Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 275 del 7 ottobre 1980

Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Martedì, 7 ottobre 1980 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI - CENTRALINO 85101
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI, 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 8508

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **613**.

Riordinamento della Croce rossa italiana (art. 70 della legge n. 833 del 1978).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **614**.

Ristrutturazione e potenziamento degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e degli uffici veterinari di confine, di porto, di aeroporto e di dogana interna (art. 7 della legge n. 833 del 1978).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **615**.

Istituzione del ruolo speciale previsto dall'art. 24 della legge 29 febbraio 1980, n. 33, presso il Ministero della sanità.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **616**.

Assistenza sanitaria ai cittadini del comune di Campione d'Italia (art. 37, primo comma, lettera c), della legge n. 833 del 1978).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **617**.

Ordinamento, controllo e finanziamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (art. 42, settimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **618**.

Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero (art. 37, primo comma, lettere a) e b), della legge n. 833 del 1978).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **619**.

Istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (art. 23 della legge n. 833 del 1978).

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **620**.

Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo e dell'aviazione civile (art. 37, ultimo comma, della legge n. 833 del 1978).

LEGGI E DECRETI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **613.**

Riordinamento della Croce rossa italiana (art. 70 della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per il riordinamento della Croce rossa italiana, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare per le questioni regionali di cui all'art. 52 della legge 10 febbraio 1953, n. 62, e successive modificazioni e integrazioni;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri della difesa, dell'interno, del bilancio e della programmazione economica e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.

L'Associazione italiana della Croce rossa è riconosciuta ente privato di interesse pubblico, sotto l'alto patrocinio del Presidente della Repubblica, a seguito dell'approvazione del nuovo statuto, ai sensi del successivo art. 3.

Art. 2.

L'ordinamento statutario dell'Associazione italiana della Croce rossa deve conformarsi, ai sensi dell'articolo 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ai seguenti criteri:

1) *Principio volontaristico*, nel senso che la qualità di socio possa riconoscersi a chiunque si impegni ad offrire prestazioni volontarie e personali per il raggiungimento delle finalità istituzionali dell'Associazione.

2) *Compiti*:

a) contribuire in tempo di guerra e comunque in caso di conflitto armato, in conformità a quanto previsto dalle convenzioni di Ginevra del 12 agosto 1949, rese esecutive dalla legge 27 ottobre 1951, n. 1739, allo sgombro ed alla cura dei feriti e dei malati di guerra nonché delle vittime dei conflitti armati e allo svolgimento dei compiti di carattere sanitario ed assistenziale connessi all'attività di difesa civile;

b) disimpegnare il servizio di ricerca e di assistenza dei prigionieri di guerra, degli internati e dei dispersi;

c) organizzare e svolgere, in tempo di pace e sempre in conformità a quanto previsto dalle vigenti convenzioni e risoluzioni internazionali, servizi di assistenza sociale e di soccorso sanitario in favore di popolazioni, anche straniere, in occasione di calamità e di situazioni di emergenza, sia interne che internazionali;

d) diffondere e promuovere i principi umanitari ai quali la istituzione della Croce rossa internazionale è informata.

L'organizzazione dei servizi di cui alle precedenti lettere *a*) e *b*) è determinata in tempo di pace per il tempo di guerra dal Ministero della difesa, ferma restando la competenza degli organi del Servizio sanitario nazionale.

3) *Strutture*, da articolarsi secondo il seguente modulo:

I) un'organizzazione centrale composta:

a) dal presidente nazionale, eletto dall'assemblea generale nel proprio seno;

b) dall'assemblea generale della C.R.I., costituita dai presidenti regionali, dai presidenti provinciali e da un numero di delegati nominati in sede regionale;

c) dal consiglio direttivo nazionale, composto da membri eletti tra i soci della C.R.I. e da rappresentanti ministeriali designati rispettivamente dal Ministro dell'interno, dal Ministro degli affari esteri, dal Ministro della sanità e dal Ministro della difesa.

Il consiglio nomina nel suo ambito la giunta esecutiva nazionale;

d) dal collegio dei revisori dei conti, composto da un rappresentante del Ministero del tesoro, con funzioni di presidente, da un rappresentante del Ministero della sanità, da un rappresentante del Ministero della difesa e dai relativi membri supplenti;

II) un'organizzazione periferica costituita:

a) dai comitati regionali, istituiti presso ciascuna regione, formati da componenti eletti tra i soci e rappresentanti della regione e dei comitati provinciali;

b) dai comitati provinciali, istituiti presso ogni capoluogo di provincia, formati da componenti eletti tra i soci o rappresentanti della provincia.

4) *Gratuità delle cariche*. Le cariche dell'Associazione italiana della Croce rossa sono gratuite e non compatibili con incarichi retribuiti dalla Associazione stessa. E' ammesso il rimborso delle spese documentate sostenute per l'espletamento delle rispettive cariche. Spetta ai componenti del collegio dei revisori dei conti il gettone di presenza, nella misura stabilita con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro.

Art. 3.

Entro il 1° gennaio 1981 il nuovo statuto dell'Associazione italiana della Croce rossa è trasmesso al Ministero della sanità ed è approvato entro il 30 giu-

gno 1981 con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con i Ministri della sanità e difesa, udito il parere del Consiglio di Stato in adunanza generale.

Con lo stesso procedimento si provvede all'approvazione delle modifiche statutarie.

Art. 4.

L'Associazione della C.R.I. alla chiusura di ciascun anno finanziario invia alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, al Ministero della sanità, al Ministero della difesa, al Ministero dell'interno e al Ministero degli affari esteri copia del bilancio e del conto consuntivo, nonché una relazione recante oltre le notizie sull'attività svolta, sul numero degli associati e sull'ammontare delle quote associative, anche notizie, corredate di copia dell'ultimo bilancio consuntivo, sull'utilizzazione delle disponibilità finanziarie. L'Associazione, inoltre, ha l'obbligo di tenere un libro aggiornato dei nominativi degli associati, da esibire in qualsiasi momento a richiesta del Presidente del Consiglio o del Ministro della sanità, nonché di fornire tutte le informazioni che saranno ad essa richieste, consentendo ed agevolando l'esecuzione, anche presso gli uffici centrali o periferici, degli opportuni accertamenti od ispezioni.

Ha altresì l'obbligo di conformare il proprio bilancio allo schema tipo che sarà indicato dal Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro del tesoro.

Ferme restando le disposizioni di cui alla legge 21 marzo 1958, n. 259, l'Associazione è tenuta a presentare alla Corte dei Conti, entro trenta giorni dalla chiusura di ciascun esercizio finanziario, il rendiconto amministrativo delle somme ricevute dallo Stato a titolo di contributo o di sovvenzione.

Art. 5.

L'Associazione italiana della Croce rossa può svolgere attività o servizi attinenti alle proprie finalità istituzionali per conto dello Stato, delle regioni e di altri enti pubblici, da regolarsi mediante convenzioni, che discipineranno anche i relativi controlli, e in osservanza delle leggi che definiscono le attribuzioni delle Amministrazioni degli esteri e dell'interno.

Lo schema tipo di convenzione sarà approvato con decreto del Ministro competente.

Art. 6.

L'Associazione italiana della Croce rossa può agire, anche in giudizio, a difesa degli interessi rappresentati e può altresì costituirsi parte civile nei processi penali attinenti a fatti arrecanti pregiudizio a tali interessi.

L'Associazione italiana della Croce rossa può avvalersi della consulenza e del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato.

Art. 7.

L'attuale disciplina dei rapporti relativi al funzionamento del Centro nazionale per la trasfusione del sangue, di cui all'art. 8 della legge 14 luglio 1967, n. 592, cessa a decorrere dall'entrata in vigore della legge di riordinamento del Ministero della sanità, di cui all'art. 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Con la stessa legge di riordinamento verrà disciplinata la gestione del Centro.

Art. 8.

Per l'espletamento delle operazioni relative al trasferimento ai comuni dei servizi, dei beni mobili e immobili e del personale ad essi adibito, da effettuare sulla base dei decreti emanati ai sensi del primo comma dell'art. 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, si applicano, in quanto compatibili, gli articoli 65 e 67 della stessa legge.

Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto il Ministro della sanità nomina, di concerto con il Ministro della difesa, un commissario straordinario. Lo stesso commissario, fino all'insediamento dei nuovi organi amministrativi della C.R.I. costituiti ai sensi del presente decreto e sulla base delle direttive impartite dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, provvede all'esercizio delle funzioni tuttora spettanti alla C.R.I. e adotta tutti i provvedimenti già riservati alla competenza dei disciolti organi ordinari.

All'elaborazione dello statuto provvede un comitato nazionale composto da un socio della Croce rossa prescelto dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della difesa, che lo presiede e da altri componenti designati tra gli attuali soci dai presidenti delle giunte regionali in numero di due per ciascuno, tenendo conto di tutte le componenti volontaristiche.

Lo statuto deve essere approvato entro sei mesi.

In caso di inadempienza provvede il Ministro della sanità sentito il Ministro della difesa.

Art. 9.

Il personale civile in servizio alla data del 31 luglio 1980, non trasferito ai sensi del primo e secondo comma dell'art. 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, viene inserito in un ruolo speciale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, sulla base e con le modalità previste dall'art. 10 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 618, salvo quanto previsto dai commi successivi.

A detto personale sono assicurate la normativa economica e lo sviluppo della carriera secondo quanto previsto dalla legge 20 marzo 1975, n. 70, e successive attuazioni contrattuali.

Il personale di cui al primo comma del presente articolo che non intende optare per il servizio presso l'Associazione della Croce rossa italiana viene assegnato ad altre pubbliche amministrazioni secondo le norme di cui all'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni.

Ove il personale che abbia optato per il servizio presso l'Associazione non sia sufficiente alle esigenze funzionali dell'ente determinate con lo statuto di cui all'art. 3 del presente decreto, si fa luogo alla assegnazione ad altre pubbliche amministrazioni solo per la parte di personale eccedente le suddette esigenze di servizio.

I concorsi in via di svolgimento, per i quali sia stata espletata almeno una prova scritta, saranno portati a compimento ed ai vincitori saranno applicate le norme vigenti all'atto dell'assunzione in servizio per il restante personale.

Qualsiasi nuova assunzione di personale civile è a carico dell'Associazione.

Art. 10.

Ai fini dell'assolvimento dei compiti umanitari commessi da convenzioni e risoluzioni internazionali, nulla è innovato circa la collocazione del corpo militare della C.R.I. ed il corpo delle infermiere volontarie ausiliarie delle Forze armate dello Stato nonché circa i poteri e le facoltà del Ministro della difesa che, di intesa con il Ministro del tesoro, potrà estendere, in quanto applicabili, le norme in vigore sullo stato del personale militare delle Forze armate.

In conformità alla richiamata normativa internazionale, l'Associazione è tenuta ad attendere in via ordinaria secondo le direttive e sotto la vigilanza del Ministero della difesa, alla preparazione del personale, dei materiali e delle strutture di pertinenza dei corpi suddetti, al fine di assicurare costantemente l'efficienza dei relativi servizi in qualsiasi circostanza.

Art. 11.

Le autorità di vertice dei corpi della C.R.I. ausiliari delle Forze armate dipendono direttamente dal presidente nazionale dell'istituzione, il quale nella ipotesi di mobilitazione delle Forze armate assume tutti i poteri, diventando l'unico rappresentante dell'Associazione.

Per la formazione delle infermiere e del personale volontario per il soccorso la Croce rossa italiana può stipulare convenzioni con le regioni, ferma restando la possibilità della formazione attraverso gli ospedali militari o proprie scuole ordinate allo scopo specifico.

Il diploma di infermiera volontaria della C.R.I. è valido nell'ambito dei servizi resi nell'assolvimento dei compiti propri dell'istituzione e per le Forze armate e consente inoltre l'accesso, nel possesso dei requisiti richiesti, al secondo anno delle scuole delle infermiere professionali.

L'organizzazione ed il funzionamento dei servizi della C.R.I ausiliari delle Forze armate sono sovvenzionati dallo Stato.

Art. 12.

E' abrogata ogni disposizione concernente l'Associazione italiana della Croce rossa incompatibile con le norme contenute nel presente decreto.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI —
LAGORIO — ROGNONI —
LA MALFA — PANDOLFI

Visto, *il Guardasigilli:* MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 ottobre 1980
Atti di Governo, registro n. 30, *foglio n.* 8

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **614.**

Ristrutturazione e potenziamento degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e degli uffici veterinari di confine, di porto, di aeroporto e di dogana interna (art. 7 della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per la ristrutturazione e il potenziamento degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e degli uffici veterinari di confine, porto e aeroporto e di dogana interna, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare per le questioni regionali di cui all'art. 52 della legge 10 febbraio 1953, n. 62, e successive modificazioni e integrazioni;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno, del bilancio e della programmazione economica e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto:

Titolo I

ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI PERIFERICI DEL MINISTERO DELLA SANITÀ

Art. 1.

Gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, e gli uffici veterinari di confine, porto, aeroporto e dogana interna, dipendenti dal Ministero della sanità, sono ordinati su base circoscrizionale in uffici periferici principali ed uffici da questi dipendenti, come dagli allegati *A* e *B* al presente decreto, con individuazione delle sedi e delle dotazioni organiche del personale per ogni circoscrizione, come da allegati *C* e *D*.

I parchi quarantenari e di acclimatazione per animali esotici nonché le stazioni zoosanitarie previste dall'art. 33 della legge 30 aprile 1976, n. 397, sono equiparati agli uffici veterinari dipendenti di cui al comma precedente.

Art. 2.

In relazione a mutate esigenze funzionali il Ministero della sanità, sentita la regione interessata e il consiglio di amministrazione, può modificare il livello degli uffici e, acquisito il parere dei Ministri interessati, la sede degli stessi e l'ampiezza della relativa cir-

coscrizione, ferma restando la dotazione organica dei posti di primo dirigente e di dirigente superiore di cui alle annesse tabelle.

Titolo II
FUNZIONI E COMPITI DEGLI UFFICI DEL MINISTERO DELLA SANITÀ

Art. 3.

Gli uffici di sanità marittima, aerea e di confine attendono ai compiti previsti dalle leggi vigenti e dagli accordi internazionali in materia di profilassi internazionale e di sanità pubblica.

Il medico dirigente l'ufficio principale cura i necessari rapporti con le regioni e con le articolazioni periferiche del Servizio sanitario nazionale interessate, dandone comunicazione ai competenti uffici del Ministero della sanità.

Art. 4.

Gli uffici veterinari di confine, porto, aeroporto e dogana interna attendono ai compiti previsti dalle leggi vigenti e dagli accordi internazionali in materia di controllo sanitario degli animali e dei prodotti di origine animale.

I veterinari dirigenti degli uffici principali provvedono ai necessari collegamenti con le regioni e le articolazioni periferiche del Servizio sanitario nazionale interessate per attuare il controllo veterinario a destino degli animali e dei relativi prodotti ed avanzi importati dall'estero, nei casi in cui sia previsto dalle disposizioni in vigore, e l'applicazione di eventuali vincoli veterinari supplementari da osservarsi a destinazione prima della definitiva liberalizzazione ai fini sanitari delle merci predette.

Art. 5.

Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, può emanare direttive alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano concernenti i rapporti e collegamenti delle regioni, provincie e delle articolazioni periferiche del Servizio sanitario nazionale con gli uffici di cui ai precedenti articoli 3 e 4.

Art. 6.

Gli uffici di cui agli articoli 3 e 4 per l'esercizio delle rispettive funzioni si avvalgono dei laboratori di analisi per l'accertamento diagnostico previsti dall'art. 1 della legge 30 aprile 1962, n. 283 e dall'art. 67 del regolamento di polizia veterinaria approvato con decreto presidenziale 8 febbraio 1954, n. 320.

Art. 7.

I dirigenti degli uffici indicati negli articoli 3 e 4 informano tempestivamente il Ministero della sanità di ogni circostanza che possa comportare provvedimenti di urgenza, ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Titolo III
PERSONALE E RECLUTAMENTO

Art. 8.

Per far fronte alle esigenze di servizio degli uffici di cui al presente decreto, le dotazioni organiche dei posti previsti dalla tabella XIX, quadri *B*, *C* e *D*, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, e successive modificazioni, nonché le dotazioni organiche dei ruoli delle carriere direttive, di concetto, esecutive, ausiliarie e degli operai, sono rideterminate conformemente alle annesse tabelle.

Art. 9.

I posti vacanti nelle qualifiche iniziali delle carriere direttiva, di concetto, esecutiva, ausiliaria e degli operai, nelle circoscrizioni degli uffici di cui al presente decreto, sono coperti mediante concorsi pubblici a base regionale; i vincitori sono assegnati, secondo l'ordine di graduatoria e secondo l'ordine di preferenza delle sedi espresso nella domanda di ammissione, alle circoscrizioni di cui agli allegati *A* e *B* del presente decreto specificati nel bando di concorso.

I vincitori dei concorsi pubblici di cui al comma precedente non potranno essere trasferiti, comandati o comunque destinati ad uffici esistenti in regione diversa da quella in cui ha sede la circoscrizione di assegnazione, prima di aver prestato un periodo di servizio complessivo di almeno cinque anni, dedotti i periodi in cui gli interessati siano stati in aspettativa o in congedo straordinario per qualunque motivo.

Il dirigente dell'ufficio principale dispone il movimento del personale, esclusi i dirigenti, in servizio nella circoscrizione.

Art. 10.

Per i porti, aeroporti e posti di confine terrestre non provvisti degli uffici di sanità istituiti ai sensi del presente decreto, il Ministro della sanità può conferire incarichi provvisori ai sensi dell'art. 2 della legge 27 aprile 1974, n. 174, e successive modificazioni.

Gli incarichi indicati al comma precedente possono altresì essere conferiti presso gli uffici di sanità dipendenti, ove per le limitate esigenze del servizio non sia necessario assegnare apposito funzionario medico.

Gli incarichi di cui al presente articolo hanno validità non superiore all'anno finanziario, possono essere rinnovati e possono essere conferiti fino alla metà degli uffici istituiti con il presente decreto.

I requisiti professionali degli aspiranti all'incarico, le incompatibilità ed i compensi, differenziati in relazione al traffico del posto di frontiera ed all'eventuale disagio della sede, sono fissati con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

I dirigenti degli uffici sanitari e veterinari di porto, aeroporto e confine in caso di necessità e previo nulla-osta del Ministro della sanità possono chiedere alle regioni competenti l'assegnazione per comando di personale delle unità sanitarie locali o della regione che sia necessario per periodi brevi non superiori a tre mesi.

Titolo IV

DISPOSIZIONI TRANSITORIE, D'ATTUAZIONE E FINALI

Art. 11.

Nella prima applicazione del presente decreto, nei concorsi pubblici a base regionale di cui al precedente art. 9, per l'accesso alla qualifica iniziale dei ruoli dei medici e dei veterinari della carriera direttiva, un terzo dei posti complessivamente vacanti è riservato a medici e veterinari che abbiano svolto per almeno due anni, anche in periodi diversi, servizio per incarico dal Ministero della sanità presso gli uffici dipendenti dal Ministero stesso, nonché ai coadiutori veterinari ed ai veterinari comunali che abbiano svolto per almeno due anni, anche in periodi diversi, gli incarichi di cui al comma terzo dell'art. 1 e al quarto comma dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264, e successive modifiche.

Art. 12.

Alla ripartizione della dotazione organica degli uffici ubicati in provincia di Bolzano, secondo la proporzione etnica, si provvede ai sensi dell'art. 26 del decreto presidenziale 26 luglio 1976, n. 752, e con le procedure previste dall'art. 107 dello statuto speciale di autonomia, approvato con decreto presidenziale 31 agosto 1972, n. 670.

Art. 13.

Alla copertura dei posti portati in aumento dal precedente art. 8, si provvede nell'arco di tre anni dall'entrata in vigore del presente decreto.

A decorrere dal 1° gennaio 1981 alla copertura dei posti comunque scoperti negli uffici di cui agli articoli 3 e 4 si provvede anche mediante l'utilizzazione del personale già appartenente agli enti mutualistici disciolti e iscritto nel ruolo speciale di cui all'art. 24 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33. Si applica il secondo comma del precedente art. 9.

Ove indilazionabili esigenze di servizio lo richiedano e non sia possibile provvedere a mezzo di funzionari dei ruoli dei medici e dei veterinari del Ministero della sanità, alla copertura dei relativi posti portati in aumento ai sensi dell'art. 8 del presente decreto si applicano le disposizioni contenute nelle leggi 31 gennaio 1969, n. 13 e 27 aprile 1974, n. 174, e successive modificazioni.

Art. 14.

I beni demaniali esistenti nell'ambito dei porti, aeroporti, posti di confine e dogane interne, occorrenti per sedi di uffici o stazioni sanitarie, sono assegnati previe intese tra i Ministeri delle finanze, della marina mercantile, dei trasporti ed il Ministero della sanità.

Gli enti e le società che gestiscono porti o aeroporti, sedi di confine o di dogane interne sono tenuti a mettere a disposizione del Ministero della sanità i locali necessari per le esigenze dei propri uffici.

Art. 15.

I posti di primo dirigente di cui agli allegati *C* e *D*, che risultino vacanti, sono conferiti, per una sola volta, mediante concorsi speciali per titoli, integrati da un esame-colloquio, banditi su base regionale dal Ministero della sanità ed ai quali possono partecipare gli impiegati dei rispettivi ruoli del Ministero della sanità e gli impiegati delle carriere direttive delle amministrazioni dello Stato, comprese quelle ad ordinamento autonomo, che rivestano alla data prevista dai relativi bandi qualifica non inferiore a direttore di sezione o equiparata e che abbiano compiuto cinque anni di effettivo servizio in qualifiche superiori a quelle di consigliere o equiparate nonché i dipendenti di ruolo degli enti pubblici territoriali e dei disciolti enti mutualistici che abbiano compiuto alla predetta data, almeno dieci anni di effettivo servizio nella carriera direttiva.

Per far fronte alle esigenze immediate di servizio degli uffici di cui al presente decreto, il settanta per cento dei posti di cui al comma precedente, che risultino vacanti alla data di entrata in vigore del decreto stesso, sono conferiti mediante concorsi speciali per titoli, banditi dal Ministero della sanità e da espletarsi entro il 31 dicembre 1980, ai quali sono ammessi gli impiegati dei rispettivi ruoli dello stesso Ministero della sanità in possesso dei requisiti di cui al comma precedente. Qualora il numero dei candidati sia inferiore a quello dei posti disponibili, al concorso sono ammessi, previo giudizio favorevole del consiglio di amministrazione, anche gli impiegati che rivestano qualifica non inferiore a direttore di sezione o equiparata e che abbiano compiuto almeno tre anni di effettivo servizio in qualifiche superiori a quelle di consigliere o equiparata.

Le materie dell'esame-colloquio saranno stabilite con decreto del Ministro della sanità.

Si osservano, in quanto applicabili, le disposizioni di cui ai commi quarto, quinto, sesto e nono dell'art. 22 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

La commissione esaminatrice dei concorsi di cui al presente articolo è composta come previsto dall'art. 24 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

Alla nomina dei vincitori e all'attribuzione della relativa funzione, secondo l'ordine di graduatoria e secondo l'ordine di preferenza delle sedi espresso nella domanda di ammissione, si provvede con decreto del Ministro della sanità, sentito il consiglio di amministrazione, fermo restando quanto disposto dall'art. 15 del citato decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI — ROGNONI — LA MALFA — PANDOLFI

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO

Registrato alla Corte dei conti, addì 4 ottobre 1980
Atti di Governo, registro n. 30, foglio n. 7

ALLEGATO A

UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI CONFINE

Numero d'ordine	Regione ove ha sede l'ufficio	Ufficio principale circoscrizionale di sanità marittima, aerea	Ambito territoriale della circoscrizione. Uffici di porto, aeroporto e confine dipendenti dall'ufficio principale circoscrizionale
1	Piemonte	Torino-Caselle: aerea	Modane: confine
2	Lombardia	Malpensa e Linate: aerea	Domodossola: confine Chiasso: confine
3	Veneto	Venezia: marittima ed aerea	Chioggia: porto Brennero: confine
4	Friuli-Venezia Giulia .	Trieste: marittima ed aerea	Gorizia: porto Grado: porto Monfalcone: porto Tarvisio: confine
5	Liguria	Genova: marittima ed aerea	Chiavari: porto Rapallo: porto S Margherita Ligure: porto Sestri Levante: porto Arenzano: porto Portofino: porto
6	Liguria	Savona: marittima	—
7	Liguria	La Spezia: marittima	—
8	Liguria	Imperia: marittima	San Remo: porto Ventimiglia: confine
9	Emilia-Romagna	Ravenna: marittima ed aerea	Rimini: aeroporto
10	Emilia-Romagna	Bologna-Panigale: aerea	—
11	Toscana	Pisa: aerea	Firenze: aerea
12	Toscana	Livorno: marittima	Piombino: porto Porto S. Stefano: porto Follonica: porto Marina di Massa e Carrara: porto Portoferraio: porto Viareggio: porto
13	Marche	Ancona: marittima ed aerea	S. Benedetto del Tronto: porto Pesaro: porto Fano: porto Falconara: aeroporto
14	Lazio	Roma-Fiumicino: porto	Anzio: porto Formia: porto Gaeta: porto Terracina: porto Ponza: porto Ventotene: porto
15	Lazio	Roma-Fiumicino: aerea	Ciampino: aeroporto
16	Lazio	Roma-Civitavecchia: marittima	—
17	Abruzzo	Pescara: marittima ed aerea	Ortona: porto Vasto: porto Termoli: porto Giulianova: porto
18	Campania	Napoli: marittima ed aerea	Baia-Pozzuoli: porto Torre del Greco: porto Torre Annunziata: porto Bagnoli: porto Capri: porto Castellammare di Stabia: porto Ischia: porto Portici: porto Procida: porto Sorrento: porto
19	Campania	Salerno: marittima	Amalfi: porto
20	Puglia	Bari: marittima ed aerea	Monopoli: porto

Numero d'ordine	Regione ove ha sede l'ufficio	Ufficio principale circoscrizionale di sanità marittima, aerea	Ambito territoriale della circoscrizione. Uffici di porto, aeroporto e confine dipendenti dall'ufficio principale circoscrizionale
21	Puglia	Brindisi: marittima ed aerea	Otranto: porto
22	Puglia	Taranto: marittima	Gallipoli: porto
23	Puglia	Foggia-Manfredonia: marittima	Molfetta: porto Barletta: porto
24	Calabria	Reggio Calabria: marittima ed aerea	Vibo Valentia: porto Crotone: porto
25	Sicilia	Palermo: marittima ed aerea	Termini-Imerese
26	Sicilia	Catania: marittima ed aerea	Riposto: porto
27	Sicilia	Messina: marittima	Lipari: porto Milazzo: porto
28	Sicilia	Siracusa: marittima	—
29	Sicilia	Agrigento-Porto Empedocle: marittima	Gela: porto Licata: porto
30	Sicilia	Siracusa-Augusta: marittima	—
31	Sicilia	Trapani: marittima ed aerea	Mazara del Vallo: porto Marsala: porto Pantelleria: porto
32	Sardegna . . .	Cagliari: marittima ed aerea	Asinara: porto S. Antioco: porto Oristano: porto Porto Venere: porto Arbatax: porto Sarroch: porto
33	Sardegna . . .	Sassari-Porto Torres: marittima ed aerea	Alghero: aeroporto Olbia: porto e aeroporto La Maddalena: porto

ALLEGATO *B*

CIRCOSCRIZIONI TERRITORIALI DEGLI UFFICI VETERINARI DI CONFINE, PORTO, AEROPORTO E DOGANA INTERNA

Numero d'ordine	Regione ove ha sede l'ufficio	Ufficio veterinario (confine, porto, aeroporto e dogana interna)	Delimitazione territoriale della circoscrizione (di norma corrispondente al territorio di una o più circoscrizioni doganali)	Confini, porti, aeroporti, dogane interne, stazioni zoosanitarie, parchi di quarantena, dipendenti dall'ufficio capo circoscrizionale
1	Piemonte	Domodossola (Novara): confine	Domodossola e Novara (province di Novara e Vercelli)	Paglino: confine Novara: dogana interna Ponte Ribellasca: confine Vercelli: dogana interna
2	Piemonte	Modane (Torino): confine	(in territorio francese) Modane e Torino (limitatamente alle zone di giurisdizione delle dogane di Bar Cenisio e Claviere)	Bar Cenisio: confine Claviere (Monginevro): confine
3	Piemonte	Torino: dogana interna	Torino (provincia di Torino) (escluse le zone di giurisdizione delle dogane di Bar Cenisio e di Claviere) (province di Alessandria, Asti, Cuneo)	Caselle: aeroporto Alessandria: dogana interna Colle della Maddalena: confine Colle di Tenda: confine
4	Valle d'Aosta	Pollein (Aosta): confine	Aosta (regione autonoma)	Traforo M. Bianco: confine Traforo Gran San Bernardo: confine
5	Lombardia	Chiasso (Como): confine	(in territorio svizzero) Chiasso e Como (province di Como, Sondrio e parte della provincia di Varese)	Pontechiasso: confine Ponte del Gallo: confine Passo del Foscagno: confine Tirano: confine Villa Chiavenna: confine

Numero d'ordine	Regione ove ha sede l'ufficio	Ufficio veterinario (confine, porto, aeroporto e dogana interna)	Delimitazione territoriale della circoscrizione (di norma corrispondente al territorio di una o più circoscrizioni doganali)	Confini, porti, aeroporti, dogane interne, stazioni zoosanitarie, parchi di quarantena, dipendenti dall'ufficio capo circoscrizionale
6	Lombardia	Linate (Milano): aeroporto	Milano 2ª (Segrate), limitatamente all'aeroporto di Linate	—
7	Lombardia	Luino (Varese): confine	Luino (parte della provincia di Varese)	Luino-Centro TIR Visnova: confine
8	Lombardia	Malpensa (Varese): aeroporto	Milano 2ª (Segrate), limitatamente all'aeroporto della Malpensa	—
9	Lombardia	Milano: dogana interna	Milano 1ª (province di Milano, Bergamo, Brescia, Cremona)	Bergamo: dogana interna Brescia: dogana interna Cremona: dogana interna
10	Trentino-Alto Adige (provincia autonoma di Bolzano)	Campo di Trens (Bolzano): confine	Fortezza (provincia di Bolzano, limitatamente alla zona di giurisdizione della dogana di Brennero)	Brennero: confine
11	Trentino-Alto Adige (provincia autonoma di Bolzano)	Fortezza (Bolzano): confine	Bolzano e Fortezza (provincia di Bolzano, esclusa la zona di giurisdizione della dogana di Brennero), esclusa la provincia di Trento	Bolzano: dogana interna Prato alla Drava: confine Resia: confine S. Candido: confine Tubre: confine
12	Veneto	Venezia: porto	Venezia (province di Venezia, Belluno, Treviso) e Padova (province di Padova, Rovigo, Vicenza)	Chioggia: porto Venezia Tessera: aeroporto Padova: dogana interna Treviso: aeroporto
13	Veneto	Verona: dogana interna	Verona (province di Verona, Mantova) e Bolzano (limitatamente alla provincia di Trento)	Trento: dogana interna
14	Friuli-Venezia Giulia . .	Gorizia: confine	Gorizia e Monfalcone (provincia di Gorizia)	Gorizia Casa Rossa: confine
15	Friuli-Venezia Giulia . .	Pontebba (Udine): confine	Udine (province di Udine e Pordenone)	Coccau: confine Fucine Valromana: confine Tarvisio: confine
16	Friuli-Venezia Giulia .	Prosecco (Trieste): confine	Trieste (provincia di Trieste, limitatamente alle zone di giurisdizione delle dogane di Prosecco e di Fernetti)	Fernetti: confine
17	Friuli-Venezia Giulia . .	Trieste: porto	Trieste (provincia di Trieste, escluse le zone di giurisdizione delle dogane di Prosecco e di Fernetti)	Rabuiese: confine
18	Liguria	Genova: porto	Genova (limitatamente alla provincia di Genova), la Spezia (limitatamente alla provincia di La Spezia) e Savona (provincia di Savona)	Genova: aeroporto La Spezia: porto Savona: porto
19	Liguria	Imperia: porto	Imperia (provincia di Imperia, con esclusione del territorio dei comuni di Olivetta San Michele e di Ventimiglia)	—
20	Liguria	Ventimiglia (Imperia): confine	Imperia (parte della provincia di Imperia)	Piazzale Roverino: confine Ponte San Luigi-Grimaldi: confine
21	Emilia-Romagna	Modena: dogana interna	Bologna (province di Bologna, Ferrara, Modena) e Parma (province di Parma, Piacenza, Reggio Emilia)	Reggio Emilia: dogana
22	Emilia-Romagna	Ravenna: porto	Ravenna (province di Ravenna e Forlì)	Forlì: aeroporto
23	Toscana	Firenze: dogana interna	Firenze (province di Firenze, Arezzo, Pistoia, Siena)	—
24	Toscana	Livorno: porto	Livorno (province di Livorno, Grosseto, Lucca, Pisa) e La Spezia (limitatamente alla provincia di Massa Carrara)	Pisa S. Giusto: aeroporto Porto Santo Stefano: porto
25	Umbria	Perugia: dogana interna	Roma 1ª (limitatamente alle province di Perugia, Terni) e Roma 2ª (limitatamente agli scali aeroportuali dell'Umbria)	—

Numero d'ordine	Regione ove ha sede l'ufficio	Ufficio veterinario (confine, porto, aeroporto e dogana interna)	Delimitazione territoriale della circoscrizione (di norma corrispondente al territorio di una o più circoscrizioni doganali)	Confini, porti, aeroporti, dogane interne, stazioni zoosanitarie, parchi di quarantena, dipendenti dall'ufficio capo circoscrizionale
26	Marche	Ancona: porto	Ancona (province di Ancona, Ascoli Piceno, Macerata, Pesaro-Urbino)	San Benedetto del Tronto: porto
27	Lazio	Fiumicino (Roma): aeroporto	Roma 1ª (limitatamente alle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti, Viterbo) e Roma 2ª (limitatamente agli scali aeroportuali del Lazio)	Aprilia: dogana interna Ciampino: aeroporto Civitavecchia: porto Formia: porto Gaeta: porto Latina: dogana interna Roma: dogana interna
28	Abruzzo	Pescara: porto	Pescara (province di Pescara, Campobasso, Chieti, Isernia, L'Aquila, Teramo)	—
29	Campania	Napoli: porto	Napoli (province di Napoli, Avellino, Benevento, Caserta)	Fusaro: parco quarantenario Napoli-Capodichino: aeroporto
30	Campania	Salerno: porto	Salerno (province di Salerno, Potenza)	—
31	Puglia	Bari: porto	Bari (province di Bari, Foggia), Brindisi (province di Brindisi, Lecce) e Taranto (province di Taranto, Matera)	Brindisi: porto Gallipoli: porto Manfredonia: porto
32	Calabria	Reggio Calabria: porto	Reggio Calabria (province di Reggio Calabria, Catanzaro, Potenza)	Vibo Valentia: porto
33	Sicilia	Catania: porto	Catania (province di Catania, Enna), Messina (provincia di Messina) e Siracusa (province di Siracusa, Ragusa)	Messina: porto Siracusa: porto
34	Sicilia	Palermo: porto	Palermo (province di Palermo, Agrigento, Caltanissetta) e Trapani (provincia di Trapani)	Palermo-Punta Raisi: aeroporto Trapani: porto
35	Sardegna	Porto Torres (Sassari): porto	Cagliari (province di Cagliari, Nuoro, Oristano) e Sassari (provincia di Sassari)	Cagliari: porto Cagliari-Elmas: aeroporto Olbia: porto Santa Teresa di Gallura: porto

ALLEGATO *C*

UFFICI DI SANITA' MARITTIMA ED AEREA

Ufficio	Organigramma tipo
Torino aerea	1 Direttivo medico 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 1 Commesso
Varese aerea	1 Dirigente superiore medico 3 Direttivi medici 1 Ragioniere 2 Assistenti sanitarie 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore dattilografo 12 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Venezia marittima ed aerea	1 Dirigente superiore medico 2 Direttivi medici 1 Direttore farmacista 1 Direttore amministrativo 1 Ragioniere 2 Assistenti sanitarie 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Trieste marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico 1 Direttivo medico 1 Direttivo amministrativo 1 Ragioniere 2 Assistenti sanitarie 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Genova marittima ed aerea	1 Dirigente superiore medico 4 Direttivi medici 1 Direttivo amministrativo 1 Direttivo chimico 1 Direttivo farmacista 1 Ragioniere 2 Assistenti sanitarie 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 15 Guardie di sanità 3 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Imperia marittima	2 Direttivi medici 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 4 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Ragioniere

Ufficio	Organigramma tipo
La Spezia marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	1 Commesso
Savona marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	5 Guardie di sanità
	1 Commesso
Bologna aerea	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Coadiutore dattilografo
	2 Guardie di sanità
	1 Commesso
Ravenna marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Direttivo amministrativo
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Assistente sanitaria
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
Livorno marittima	1 Primo dirigente medico
	2 Direttivi medici
	1 Direttivo amministrativo
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	10 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Pisa aerea	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Coadiutore archivista
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
Ancona marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	7 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Roma-Fiumicino marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Roma-Fiumicino (o Ciampino) aerea	1 Dirigente superiore medico
	8 Direttivi medici
	1 Direttivo amministrativo
	2 Ragionieri
	3 Assistenti sanitarie
	3 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	30 Guardie di sanità
	4 Commessi
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
	1 Operaio specializzato di 2ª categoria
Civitavecchia (Roma) marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
Pescara marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	7 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Napoli marittima ed aerea	1 Dirigente superiore medico
	2 Direttivi medici
	1 Direttivo amministrativo
	1 Direttivo chimico
	1 Direttivo farmacista
	1 Ragioniere
	2 Assistenti sanitarie
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	20 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Salerno marittima	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
Bari marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	2 Assistenti sanitarie
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio qualificato di 1ª categoria
Brindisi marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	4 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Taranto marittima	1 Primo dirigente medico
	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Assistente sanitaria
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	5 Guardie di sanità
	1 Commesso
Manfredonia marittima	1 Direttivo medico
	1 Ragioniere
	1 Assistente sanitaria
	1 Segretario tecnico

Ufficio	Organigramma tipo
	1 Coadiutore archivista 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Reggio Calabria marittima ed aerea	1 Direttivo medico 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Palermo marittima ed aerea	1 Dirigente superiore medico 2 Direttivi medici 1 Direttivo chimico 1 Direttivo farmacista 1 Direttivo amministrativo 1 Ragioniere 2 Assistenti sanitarie 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 10 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Catania marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico 1 Direttivo medico 1 Direttivo amministrativo 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Messina marittima	1 Primo dirigente medico 1 Direttivo medico 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Siracusa marittima	2 Direttivi medici 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Augusta marittima	1 Primo dirigente medico 1 Direttivo medico 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 3 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Trapani marittima ed aerea	2 Direttivi medici 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Porto Empedocle marittima	1 Direttivo medico 1 Assistente sanitaria 1 Coadiutore archivista 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Cagliari marittima ed aerea	1 Primo dirigente medico 1 Direttivo medico 1 Direttivo amministrativo 2 Ragionieri 2 Assistenti sanitarie 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 8 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Porto Torres marittima	1 Direttivo medico 1 Ragioniere 1 Assistente sanitaria 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 5 Guardie di sanità 1 Commesso

ALLEGATO *D*

UFFICI VETERINARI DI CONFINE, DI PORTO, AEROPORTO E DOGANA INTERNA

Ufficio	Organigramma tipo
Domodossola confine	2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Coadiutore archivista 3 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Modane confine	1 Primo dirigente veterinario 3 Direttivi veterinari 1 Amministrativo 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Torino dogana interna	2 Direttivi veterinari 1 Direttivo chimico 1 Ragioniere 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 1 Commesso
Pollein confine	1 Dirigente superiore veterinario 6 Direttivi veterinari 1 Direttivo chimico 1 Amministrativo 1 Ragioniere 2 Segretari tecnici 2 Coadiutori archivisti 2 Coadiutori dattilografi 5 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Chiasso confine	1 Primo dirigente veterinario 3 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria

Ufficio	Organigramma tipo
Linate aeroporto	1 Primo dirigente veterinario
	2 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	1 Guardia di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Milano dogana interna	1 Dirigente superiore veterinario
	4 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Amministrativo
	1 Ragioniere
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio specializzato di 2ª categoria
Luino confine	1 Primo dirigente veterinario
	2 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	5 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Malpensa aeroporto	1 Primo dirigente veterinario
	2 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	3 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Campo di Trens confine	1 Primo dirigente veterinario
	5 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Amministrativo
	1 Ragioniere
	2 Segretari tecnici
	2 Coadiutori archivisti
	2 Coadiutori dattilografi
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Fortezza confine	1 Primo dirigente veterinario
	5 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	2 Segretari tecnici
	2 Coadiutori archivisti
	2 Coadiutori dattilografi
	7 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Venezia porto	1 Primo dirigente veterinario
	3 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Verona dogana interna	1 Primo dirigente veterinario
	4 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Gorizia confine	1 Primo dirigente veterinario
	3 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	3 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Pontebba confine	1 Primo dirigente veterinario
	4 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	6 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Prosecco confine	1 Primo dirigente veterinario
	6 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Amministrativo
	1 Ragioniere
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	2 Coadiutori dattilografi
	4 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio specializzato di 2ª categoria
Trieste porto	3 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	2 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Genova porto	1 Dirigente superiore veterinario
	8 Direttivi veterinari
	1 Direttivo amministrativo
	1 Direttivo chimico
	1 Direttivo farmacista
	1 Ragioniere
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	2 Coadiutori dattilografi
	7 Guardie di sanità
	2 Commessi
	1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Imperia porto	2 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	3 Guardie di sanità
	1 Commesso
Ventimiglia confine	1 Primo dirigente veterinario
	6 Direttivi veterinari
	1 Direttivo chimico
	1 Direttivo farmacista
	1 Ragioniere
	2 Segretari tecnici
	1 Coadiutore archivista
	2 Coadiutori dattilografi
	6 Guardie di sanità
	1 Commesso
	1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Modena dogana interna	3 Direttivi veterinari
	1 Ragioniere
	1 Segretario tecnico
	1 Coadiutore archivista
	1 Coadiutore dattilografo
	2 Guardie di sanità
	1 Commesso

Ufficio	Organigramma tipo
Ravenna porto	3 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 5 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Firenze dogana interna	2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Livorno porto	1 Primo dirigente veterinario 4 Direttivi veterinari 1 Direttivo farmacista 1 Ragioniere 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 2 Coadiutori dattilografi 6 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Perugia dogana interna	2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore dattilografo 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Ancona porto	1 Primo dirigente veterinario 2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 1 Commesso
Fiumicino aeroporto	1 Primo dirigente veterinario 3 Direttivi veterinari 1 Direttivo amministrativo 1 Direttivo farmacista 1 Ragioniere 2 Segretari tecnici 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Pescara porto	2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore dattilografo 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Napoli porto	1 Primo dirigente veterinario 2 Direttivi veterinari 1 Direttivo amministrativo 1 Direttivo chimico 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 2 Commessi 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Salerno porto	2 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore dattilografo 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Bari porto	1 Primo dirigente veterinario 2 Direttivi veterinari 1 Direttivo amministrativo 1 Direttivo farmacista 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 3 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Reggio Calabria porto	2 Direttivi veterinari 1 Coadiutore archivista 2 Guardie di sanità 1 Commesso
Catania porto	1 Primo dirigente veterinario 2 Direttivi veterinari 1 Direttivo chimico 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 4 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio qualificato di 2ª categoria
Palermo porto	1 Primo dirigente veterinario 2 Direttivi veterinari 1 Direttivo farmacista 1 Ragioniere 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 4 Guardie di sanità 1 Commesso 1 Operaio specializzato di 1ª categoria
Porto Torres porto	3 Direttivi veterinari 1 Ragioniere 1 Segretario tecnico 1 Coadiutore archivista 1 Coadiutore dattilografo 6 Guardie di sanità 1 Commesso

CARRIERA DIRETTIVA

Ruolo amministrativi

Livello di funzione	Qualifica	Funzione	Posti di funzione
D	Dirigente superiore	Vice direttore generale	1
		Ispettore generale e consigliere ministeriale aggiunto	10
E	Primo dirigente	Direttore di divisione	10
		Ispettore capo e vice consigliere ministeriale	10
		Vice consigliere ministeriale	10

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Direttore aggiunto di divisione . . .	35
307	Direttore di sezione	103
257 190	Consigliere	

Ruolo medici

Livello di funzione	Qualifica	Funzione	Posti di funzione
C	Dirigente generale	Ispettore generale medico capo	1
		Segretario generale del Consiglio superiore di sanità	1
D	Dirigente superiore medico	Vice direttore generale	4
		Ispettore generale e consigliere ministeriale aggiunto	11
		Direttore di ufficio del medico provinciale nelle sedi di maggior rilevanza delle regioni a statuto speciale	1
		Direttore di ufficio di sanità marittima ed aerea nelle sedi di maggior rilevanza	6
E	Primo dirigente medico	Direttore di divisione	26
		Ispettore capo e vice consigliere ministeriale	10
		Direttore di ufficio di sanità marittima ed aerea	16
		Direttore di ufficio del medico provinciale con sede nelle regioni a statuto speciale	8

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Medico capo aggiunto	66
307	Medico superiore	197
257 218	Medico	

Ruolo veterinari

Livello di funzione	Qualifica	Funzione	Posti di funzione
D	Dirigente superiore	Vice direttore generale	1
		Ispettore generale e consigliere ministeriale aggiunto	9
		Direttore di ufficio veterinario provinciale nelle sedi di maggior rilevanza nelle regioni a statuto speciale	1
		Direttore di ufficio del veterinario di porto o di aeroporto o di confine o di dogana interna nelle sedi di maggior rilevanza	3
E	Primo dirigente	Direttore di divisione e ispettore capo e vice consigliere ministeriale	15
		Direttore di ufficio veterinario di porto o di aeroporto o di confine o di dogana interna	18
		Direttore di ufficio veterinario provinciale con sede nelle regioni a statuto speciale	8

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Veterinario capo aggiunto	34
307	Veterinario superiore	100
257 218	Veterinario	

Ruolo chimici

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Chimico capo aggiunto	12
307	Chimico superiore	35
257 218	Chimico	

Ruolo farmacisti

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Farmacista capo aggiunto	4
307	Farmacista superiore	11
257 218	Farmacista	

Ruolo ingegneri

Parametri	Qualifica	Posti in organico
530 487 455 426 387	Ingegnere capo aggiunto	3
307	Ingegnere superiore	7
257 218	Ingegnere	

CARRIERA DI CONCETTO

Ruolo ragionieri

Parametri	Qualifica	Posti in organico
370	Ragioniere capo	20
297, 255	Ragioniere principale	86
218, 178, 160	Ragioniere	86

Ruolo segretari tecnici

Parametri	Qualifica	Posti in organico
370	Segretario tecnico capo	31
302, 260	Segretario tecnico principale	136
227, 188, 160	Segretario tecnico	136

Ruolo assistenti sanitari

Parametri	Qualifica	Posti in organico
370	Assistente sanitario capo	9
302, 260	Assistente sanitario principale	37
227, 188, 160	Assistente sanitario	35

CARRIERA ESECUTIVA

Meccanografi

Parametri	Qualifica	Posti in organico
245	Coadiutore superiore meccanografo	1
218, 188, 168, 143, 128	Coadiutore meccanografo	2

Ruolo coadiutore archivio

Parametri	Qualifica	Posti in organico
245	Coadiutore superiore	22
213, 183	Coadiutore principale	95
163, 133, 120	Coadiutore	94

Ruolo coadiutori dattilografi

Parametri	Qualifica	Posti in organico
245	Coadiutore superiore dattilografo	19
213, 183, 163, 133, 120	Coadiutore dattilografo	169

CARRIERA AUSILIARIA

Ruolo guardie di sanità

Parametri	Qualifica	Posti in organico
235, 138	Capo guardia di sanità	195
163, 143, 133	Guardia di sanità	292

Ruolo personale di anticamera

Parametri	Qualifica	Posti in organico
165, 143	Commesso capo	38
133, 115, 100	Commesso	87

Ruolo organico del personale operaio

Parametri	Qualifica	Posti in organico
190, 165	Operaio specializzato di 1ª categoria	30
173, 146, 129	Operaio qualificato di 2ª categoria	42
153, 133, 115	Operaio comune di 3ª categoria	27

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **615.**

Istituzione del ruolo speciale previsto dall'art. 24 della legge 29 febbraio 1980, n. 33, presso il Ministero della sanità.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 24 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, nel testo sostituito dall'art. 1 della legge di conversione 29 febbraio 1980, n. 33;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Vista la legge 20 marzo 1975, n. 70;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive modificazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1970, n. 1077;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;

Visto l'art. 14 del decreto-legge 1° luglio 1980, n. 285;

Tenuto conto, ai fini della equiparazione tra le qualifiche dell'ordinamento statale e le posizioni del personale trasferito al Ministero della sanità, dello svolgimento delle carriere e delle funzioni previste rispettivamente dalle norme sullo stato giuridico del personale statale e da quelle degli enti pubblici da cui il predetto personale trasferito proviene;

Sentite, al riguardo, le organizzazioni sindacali rappresentate nel C.N.E.L.;

Sentito il Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale;

Decreta:

Art. 1.

In attesa che si provveda al riordinamento del Ministero della sanità, ai sensi dell'art. 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, presso il Ministero della sanità è istituito, con decorrenza dal 1° agosto 1980, il ruolo speciale previsto dal terzo comma dell'art. 24 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33.

Art. 2.

La dotazione del ruolo speciale di cui al precedente articolo è fissata dalla tabella *A* allegata al presente decreto.

Nel ruolo speciale è inquadrato il personale di cui all'art. 67 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come modificato dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, nonchè l'altro personale indicato dai commi primo e secondo dell'art. 24 di quest'ultima legge.

Art. 3.

L'inquadramento nel ruolo speciale istituito con il presente decreto sarà effettuato con provvedimento del Ministro della sanità, con decorrenza 1° agosto 1980, nelle qualifiche previste nella tabella *A* del ruolo speciale, corrispondenti alla posizione giuridica rivestita da ciascuna unità di personale alla data del 31 luglio 1980 negli ordinamenti degli enti di provenienza.

L'inquadramento viene effettuato in ordine progressivo in relazione all'anzianità di qualifica posseduta, e, in caso di pari anzianità, all'età.

Il personale conserva nel ruolo speciale l'anzianità di servizio e la qualifica posseduta nell'ordinamento degli enti di provenienza.

L'equiparazione tra le qualifiche dell'ordinamento statale e le posizioni del personale inquadrato nel ruolo speciale è stabilita dall'allegata tabella *B*.

Detto personale conserva il trattamento economico e normativo previsto dalla legge 20 marzo 1975, n. 70 e dai relativi accordi sindacali.

Le modifiche di posizione in progressione di carriera, conseguenti all'applicazione della legge 20 marzo 1975, n. 70 e dei relativi accordi sindacali, hanno rilevanza ai fini dell'equiparazione prevista dalla predetta tabella *B*.

Con decreto del Ministro della sanità, emanato entro il 31 ottobre 1980, sono stabilite le procedure per garantire la progressione in carriera dei dipendenti iscritti nel ruolo speciale in conformità della disciplina loro applicabile.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI — PANDOLFI — FOSCHI

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 *ottobre* 1980
Atti di Governo, registro n. 30, *foglio n.* 1

TABELLA *A*

RUOLI, QUALIFICHE E DOTAZIONI ORGANICHE DEL PERSONALE DEL RUOLO SPECIALE DEL MINISTERO DELLA SANITA'

RUOLI E QUALIFICHE	Dotazioni			
	Enti mutualistici	FIARO	OMNI	Totale
Dirigenza:				
Dirigente generale	1	—	—	1
Dirigente superiore	14	1	4	19
Dirigente	17	1	6	24
Ruolo amministrativo:				
Collaboratore coordinatore / Collaboratore	53	1	10	64
Assistente coordinatore / Assistente	127	2	14	143
Archivista dattilografo	76	—	25	101
Commesso	4	—	4	8
Ruolo tecnico:				
Collaboratore tecnico coordinatore / Collaboratore tecnico	1	—	—	1
Assistente tecnico coordinatore / Assistente tecnico	9	—	2	11
Operatore tecnico	10	—	2	12
Agente tecnico	7	—	3	10
Ruolo professionale:				
Prima qualifica:				
medico	28	—	3	31
farmacista	22	—	—	22
ingegnere o architetto	1	—	3	4
attuario	—	—	—	—
Seconda qualifica:				
infermiere professionale e qualifica equiparata	10	—	—	10
Totale complessivo	380	5	76	461

TABELLA *B* - RUOLO AMMINISTRATIVO

EQUIPARAZIONE TRA LE QUALIFICHE DELL'ORDINAMENTO STATALE E LE POSIZIONI DEL PERSONALE DA INQUADRARE NEL RUOLO SPECIALE

Qualifiche dell'ordinamento statale	Legge 11 luglio 1980, n. 312	Posizione del personale degli enti mutualistici da inquadrare
Dirigente superiore con funzioni di consigliere ministeriale aggiunto	—	Dirigente generale Dirigente superiore con almeno 3 anni di anzianità nella qualifica
Primo dirigente con funzioni di vice consigliere ministeriale	—	Dirigente superiore con meno di 3 anni di anzianità nella qualifica Dirigente
Direttore aggiunto di divisione	8ª qualifica fuzionale	Collaboratore coordinatore Collaboratore con almeno 9 anni e 6 mesi nella qualifica
Direttore di sezione . . . . Consigliere . . . . . . Ragioniere capo	7ª qualifica funzionale	Collaboratore Assistente coordinatore Assistente con almeno 13 anni di anzianità nella qualifica
Ragioniere principale . . . . . Ragioniere	6ª qualifica funzionale	Assistente
Coadiutore superiore	5ª qualifica funzionale	Archivista dattilografo livello differenziato Archivista dattilografo con almeno 13 anni di anzianità nella qualifica
Coadiutore principale . . . . . . Coadiutore	4ª qualifica funzionale	Archivista dattilografo
Commesso capo	3ª qualifica funzionale	Commesso livello differenziato Commesso con almeno 8 anni di anzianità nella qualifica
Commesso	2ª qualifica funzionale	Commesso

TABELLA *B* - RUOLO TECNICO

EQUIPARAZIONE TRA LE QUALIFICHE DELL'ORDINAMENTO STATALE E LE POSIZIONI DEL PERSONALE DA INQUADRARE NEL RUOLO SPECIALE

Qualifiche dell'ordinamento statale	Legge 11 luglio 1980, n. 312	Posizione del personale degli enti mutualistici da inquadrare
Dirigente superiore con funzioni di consigliere ministeriale aggiunto	—	1ª qualifica professionale con almeno 18 anni di servizio di ruolo
Primo dirigente con funzioni di vice consigliere ministeriale	—	1ª qualifica professionale con almeno 15 anni di servizio di ruolo
Direttore aggiunto di divisione . . .	8ª qualifica funzionale	1ª qualifica professionale con almeno 8 anni e 6 mesi di servizio di ruolo Collaboratore tecnico coordinatore Collaboratore tecnico con almeno 8 anni e 6 mesi di anzianità nella qualifica
Direttore di sezione . . . . . Consigliere . . . . Segretario tecnico capo	7ª qualifica funzionale	1ª qualifica professionale Collaboratore tecnico 2ª qualifica professionale livello differenziato 2ª qualifica professionale con almeno 12 anni di anzianità nella qualifica Assistente tecnico coordinatore Assistente tecnico con almeno 12 anni di anzianità nella qualifica

Qualifiche dell'ordinamento statale	Legge 11 luglio 1980, n. 312	Posizione del personale degli enti mutualistici da inquadrare
Segretario tecnico principale . . . Segretario tecnico	6ª qualifica funzionale	2ª qualifica professionale Assistente tecnico
Coadiutore superiore	5ª qualifica funzionale	Operatore tecnico livello differenziato Operatore tecnico con almeno 12 anni di anzianità nella qualifica
Coadiutore principale . . . . . . Coadiutore	4ª qualifica funzionale	Operatore tecnico
Agente tecnico capo	3ª qualifica funzionale	Agente tecnico livello differenziato Agente tecnico con almeno 7 anni di anzianità nella qualifica
Agente tecnico	2ª qualifica funzionale	Agente tecnico

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. 616.

Assistenza sanitaria ai cittadini del comune di Campione d'Italia (art. 37, primo comma, lettera c), della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 37 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per la disciplina dell'assistenza sanitaria nel territorio di Campione d'Italia, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare di cui all'art. 79 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri degli affari esteri, dell'interno, del bilancio e della programmazione economica, del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.

Modalità generali dell'assistenza

L'assistenza sanitaria ai cittadini italiani residenti nel comune di Campione d'Italia viene erogata con le specifiche modalità di cui al presente decreto e nel rispetto dei livelli delle prestazioni sanitarie stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 2.

Indirizzi alla regione Lombardia per l'organizzazione dei servizi sanitari nel territorio del comune di Campione d'Italia.

In considerazione dell'eccezionale collocazione geografica del comune di Campione d'Italia, la regione Lombardia, entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, può stabilire che l'ambito territoriale della unità sanitaria locale coincida con quello del comune stesso. Con legge regionale sono dettate norme per l'organizzazione e la gestione dell'unità sanitaria locale.

Qualora la regione stabilisca che il comune predetto rientri nell'ambito di unità sanitarie locali comprendenti altri comuni, la legge regionale detta norme per la costituzione in Campione d'Italia di un distretto sanitario di base, nonchè per assicurare la rappresentanza del comune negli organi della unità sanitaria locale e per garantire l'obbligo e le modalità di consultazione del comune, da parte del comitato di gestione della unità sanitaria locale, per le decisioni interessanti il territorio di Campione d'Italia. Il consiglio comunale approva ogni anno una relazione sull'andamento dell'assistenza sanitaria nel proprio territorio e formula proposte al comitato di gestione dell'unità sanitaria locale di appartenenza.

Spetta in ogni caso al sindaco il potere di stipulare le convenzioni di cui all'art. 3.

Art. 3.

Prestazioni e servizi sanitari

L'unità sanitaria locale, costituita ai sensi del precedente art. 2, provvede ad erogare ai cittadini italiani residenti nel comune di Campione d'Italia le prestazioni sanitarie di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'assistenza medico-generica ed infermieristica, domiciliare e ambulatoriale, è assicurata normalmente dalle strutture sanitarie operanti nel comune di Campione d'Italia mediante personale dipendente o convenzionato con l'unità sanitaria locale.

Qualora l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale comprenda altri comuni, l'unità sanitaria locale deve assicurare al distretto sanitario di base di Campione d'Italia, anche in deroga a disposizioni generali, i servizi essenziali di assistenza specialistica.

Per le altre forme di assistenza, che non possono essere erogate in loco dall'unità sanitaria locale, il sindaco del comune di Campione d'Italia stipula convenzioni con enti, istituzioni o medici operanti in territorio svizzero. Gli schemi delle convenzioni sono approvati dal consiglio comunale di Campione e, qualora l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale di appartenenza comprenda altro comune, devono ottenere la ratifica del comitato di gestione dell'unità sanitaria locale di appartenenza.

Art. 4.

Aventi diritto all'assistenza

Le prestazioni sanitarie previste dal precedente art. 3 sono concesse, con le medesime modalità:

a) ai cittadini italiani residenti a Campione d'Italia sia che lavorino nell'ambito del comune sia che lavorino in altri comuni italiani o in territorio svizzero come frontalieri;

b) ai lavoratori italiani residenti in Svizzera e che lavorano a Campione d'Italia;

c) ai cittadini dimoranti abitualmente a Campione d'Italia nel periodo di attesa della acquisizione della residenza nello stesso comune di Campione.

Ai cittadini italiani residenti in altri comuni e temporaneamente presenti a Campione d'Italia, sono assicurate le prestazioni erogate dai presidi e servizi dell'USL e, solo in casi di eccezionale comprovata urgenza, le prestazioni erogate in regime di convenzione con enti, istituzioni e medici operanti in territorio svizzero.

Art. 5.

Norme transitorie sull'assistenza sanitaria

Le convenzioni previste dal precedente art. 3, ultimo comma, dovranno essere stipulate entro 120 giorni dalla pubblicazione del presente decreto.

Fino all'entrata in vigore di dette convenzioni ai cittadini residenti nel comune di Campione d'Italia si applica il regime assistenziale in atto.

A partire dalla data di entrata in vigore delle convenzioni di cui al primo comma cessa l'efficacia di quelle stipulate, ai fini di assistenza sanitaria, dai datori di lavoro, ai sensi dell'art. 2 della legge 12 dicembre 1969, n. 1007.

Art. 6.

Finanziamento delle spese derivanti dalle convenzioni

Le spese derivanti dalle convenzioni sono finanziate dal bilancio dell'USL di appartenenza con quote del fondo sanitario regionale.

Tali fondi devono essere attribuiti al comune di Campione d'Italia che li iscrive nel proprio bilancio in partita di giro.

Art. 7.

Contributi per l'assistenza

A partire dalla data di cessazione delle convenzioni come previsto dall'art. 5, ultimo comma, i datori di lavoro sono tenuti a versare all'Istituto nazionale della previdenza sociale i contributi di malattia nei modi e nella misura stabiliti dalle leggi vigenti.

I cittadini del comune di Campione d'Italia, che non erano tenuti all'iscrizione presso un istituto mutualistico di natura pubblica, sono assicurati presso il Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 63 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 8.

Soppressione e liquidazione della cassa malattia comunale

La cassa malattia comunale istituita dal comune di Campione d'Italia è soppressa.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, il comune provvede alla liquidazione del patrimonio della cassa stessa, a mezzo di apposita commissione composta da un rappresentante della regione Lombardia e da due dipendenti comunali, nominati dalla giunta municipale.

L'eventuale attivo sarà devoluto alle spese per le convenzioni di cui all'art. 3. Gli eventuali debiti residui nei riguardi degli assistiti o di terzi saranno posti a carico del bilancio comunale dell'esercizio in corso alla chiusura della liquidazione.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI — COLOMBO — ROGNONI — LA MALFA — PANDOLFI — FOSCHI

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 ottobre 1980
Atti di Governo, registro n. 30, foglio n. 3

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **617**.

Ordinamento, controllo e finanziamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (art. 42, settimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 42, settimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per il riordinamento degli istituti di ricovero e di cura a carattere scientifico, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare di cui all'art. 79 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno, del bilancio e della programmazione economica e del tesoro;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.

Ambito di applicazione

Le disposizioni dettate dal presente decreto si applicano agli istituti che, sulla base di programmi di ricerca definiti ai sensi degli articoli 22 e seguenti, svolgano prestazioni di ricovero e cura connesse a specifiche attività di ricerca scientifica biomedica.

Titolo I

ORDINAMENTO DEGLI ISTITUTI DI DIRITTO PUBBLICO

Art. 2.

L'ordinamento interno degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico è disciplinato, per quanto non previsto dal presente decreto, dallo statuto adottato dal consiglio di amministrazione in conformità ai criteri generali indicati dal Ministro della sanità.

Sono organi degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico: il presidente, il consiglio di amministrazione, il collegio dei revisori, il comitato tecnico-scientifico.

Art. 3.

Il consiglio di amministrazione è composto da:

1) il presidente dell'istituto, nominato a norma dell'art. 7, che lo presiede;

2) un membro designato dal Ministero della sanità;

3) un membro designato dal Ministero della pubblica istruzione;

4) un membro designato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

5) un membro designato dal Ministro per la ricerca scientifica;

6) due rappresentanti della regione in cui ha sede l'istituto;

7) un rappresentante dell'unità sanitaria locale nel cui territorio è ubicato lo stabilimento ospedaliero dell'istituto;

8) due rappresentanti degli originari interessi, previsti dagli statuti, diversi da quelli di cui ai numeri precedenti, individuati ai sensi del successivo art. 41. In mancanza di essi subentrano due rappresentanti del comune dove ha sede l'istituto, di cui uno eletto dalla minoranza.

L'attuale composizione del consiglio di amministrazione dell'istituto « G. Gaslini » di Genova è integrata con un rappresentante della regione e con uno dell'unità sanitaria locale nel cui territorio è ubicato lo stabilimento ospedaliero dell'istituto.

Art. 4.

Il consiglio di amministrazione è nominato con decreto del Ministro della sanità, dura in carica cinque anni ed i suoi componenti possono essere riconfermati.

Il Ministro della sanità, nel richiedere agli organi ed agli enti interessati le designazioni di rispettiva competenza, fissa un termine non superiore a quarantacinque giorni, scaduto inutilmente il quale, procede alla nomina, sempre che siano stati designati almeno due terzi dai componenti, salvo le successive integrazioni.

Art. 5.

Il consiglio di amministrazione si riunisce, su convocazione del presidente, almeno mensilmente ovvero su richiesta di un terzo dei suoi componenti.

Per la validità delle sedute è richiesta la presenza della maggioranza dei componenti in carica.

Salvo che sia diversamente stabilito dalla legge o dallo statuto, le deliberazioni sono adottate a maggioranza dei presenti; per le deliberazioni concernenti modifiche statutarie, è richiesta la maggioranza dei due terzi dei componenti del consiglio; in caso di parità di voti prevale il voto del presidente.

Partecipano alle sedute del consiglio di amministrazione, con voto consultivo, i direttori scientifici, il sovrintendente sanitario e, in mancanza, il direttore sanitario, nonché il segretario generale.

Il segretario generale svolge le funzioni di segretario.

Il consiglio di amministrazione elegge nel proprio seno il vice presidente, il quale esercita le funzioni di presidente in caso di sua assenza o di impedimento.

Art. 6.

Il consiglio di amministrazione può essere sciolto, con decreto del Ministro della sanità sentita la regione interessata, nel caso di dimissioni della maggioranza dei suoi componenti o di ripetute e gravi violazioni delle disposizioni normative o statutarie.

Con lo stesso decreto viene nominato un commissario straordinario per la provvisoria gestione dell'istituto.

Il consiglio di amministrazione deve essere ricostituito nel termine di sei mesi dalla data del decreto di scioglimento.

Art. 7.

L'ufficio di presidente dell'istituto è conferito per decreto del Presidente della Repubblica, con deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità.

Le funzioni del presidente e del consiglio di amministrazione sono determinate dallo statuto, salvo quanto espressamente previsto nel presente decreto.

Art. 8.

Il collegio dei revisori è composto da un funzionario del Ministero del tesoro, che lo presiede, da un funzionario del Ministero della sanità e da uno della regione in cui ha sede l'istituto. I predetti funzionari debbono appartenere alla carriera direttiva e, per le regioni, alle carriere corrispondenti.

Art. 9.

Il collegio dei revisori è nominato con decreto del Ministro della sanità, dura in carica cinque anni.

I suoi componenti possono essere confermati.

Art. 10.

Il collegio dei revisori esercita funzioni di vigilanza sull'attività amministrativa dell'istituto, riferendo periodicamente al Ministero della sanità, compie verifiche di cassa, redige relazioni sul bilancio di previsione, sul conto consuntivo e sui risultati della gestione.

Art. 11.

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con quello del tesoro, sentite le regioni interessate, sono stabilite, anche in misura diversa in relazione all'importanza dell'istituto ma secondo criteri uniformi, le indennità dovute al presidente, nonché ai componenti del consiglio di amministrazione e del collegio dei revisori.

Art. 12.

Il comitato tecnico-scientifico è composto:

1) dal direttore scientifico;

2) dai primari e dai direttori dei laboratori di ricerca dell'istituto e dai direttori di dipartimento ove esistenti;

3) dal sovrintendente sanitario, dai direttori sanitari e dal segretario generale;

4) dai titolari di cattedre universitarie e dai direttori di istituti universitari, convenzionati con l'istituto e nello stesso operanti;

5) da aiuti e da assistenti in numero eguale e non superiore complessivamente ai 2/5 dei componenti del comitato tecnico-scientifico, rappresentativi dei settori clinici e di ricerca;

6) da due rappresentanti del personale tecnico-laureato, eletti dall'assemblea comune del personale stesso di ruolo;

7) da un rappresentante del personale tecnico e sanitario ausiliario non laureato, eletto dall'assemblea comune del personale stesso di ruolo.

Il comitato è presieduto dal direttore scientifico o, nel caso in cui l'istituto abbia più direttori scientifici, da quello preposto allo stabilimento di maggiore rilevanza.

Al presidente dell'istituto, il quale può partecipare alle sedute, va data notizia delle riunioni del comitato tecnico-scientifico.

Art. 13.

Il comitato tecnico-scientifico è nominato con provvedimento del presidente dell'istituto.

I membri di cui ai numeri 5), 6), 7) del precedente art. 12 durano in carica cinque anni e possono essere confermati.

Art. 14.

Il comitato tecnico-scientifico, oltre alle competenze previste dallo statuto, esercita una funzione consultiva generale in ordine all'attività di ricerca scientifica dell'istituto.

Tutti i provvedimenti del consiglio di amministrazione che attengono all'esercizio della predetta attività sono emanati sentito il comitato.

Il comitato può esprimere parere su ogni altra questione che gli venga sottoposta dal proprio presidente o da un terzo dei suoi componenti, nonché dal presidente o dal consiglio di amministrazione dell'istituto.

Il comitato esercita altresì le funzioni di consiglio dei sanitari o del consiglio sanitario centrale previsto dall'art. 14 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Art. 15.

Il comitato tecnico-scientifico si riunisce, su convocazione del proprio presidente, almeno trimestralmente, ovvero su richiesta del presidente o del consiglio di amministrazione dell'istituto o di un terzo dei propri componenti.

Per la validità della seduta è richiesta la presenza della maggioranza dei componenti.

Le deliberazioni sono adottate a maggioranza dei presenti; in caso di parità di voti prevale il voto del presidente.

Titolo II

CONTROLLI

Art. 16.

Sono soggette al controllo di legittimità e di merito ai sensi degli articoli seguenti, le deliberazioni degli *istituti con personalità giuridica di diritto pubblico*, concernenti:

1) le modificazioni statutarie;

2) l'adozione e la modificazione del regolamento organico del personale o della relativa pianta organica, nonché degli altri regolamenti;

3) l'approvazione del bilancio preventivo, delle relative variazioni e del conto consuntivo;

4) l'ordinamento dei servizi;

5) l'assunzione del personale, compreso quello a termine;

6) la stipulazione di contratti di ricerca e l'istituzione di borse di studio;

7) il trattamento economico del personale;

8) le alienazioni e gli acquisti immobiliari;

9) le transazioni;

10) le convenzioni in materia di ricerca scientifica.

Art. 17.

Le deliberazioni indicate nell'articolo precedente non sono esecutive fino all'espletamento del procedimento di controllo; tuttavia, per ragioni di urgenza o per

particolari motivi da indicarsi nell'atto, il consiglio di amministrazione può dichiararle, sotto la propria responsabilità, provvisoriamente esecutive.

Art. 18.

Sono sottoposte al controllo del Ministro della sanità le deliberazioni di cui ai numeri 1), 2), 3), 4) e 10) del precedente art. 16.

Entro dieci giorni dalla loro adozione gli istituti sono tenuti a trasmettere ai Ministeri della sanità e del tesoro copia autentica delle delibere di cui al primo comma corredate dalla relativa documentazione.

Entro trenta giorni dalla data in cui le deliberazioni risultano pervenute, il Ministro della sanità le approva o le restituisce all'istituto con motivati rilievi per il riesame da parte del consiglio di amministrazione o con richiesta di chiarimenti o di documenti. I rilievi sono comunicati, per conoscenza, anche al presidente del collegio dei revisori.

Trascorso il termine di cui al comma precedente senza che la delibera sia restituita all'istituto, ovvero trascorso il medesimo termine dalla data in cui sono pervenuti i chiarimenti o i documenti richiesti o la nuova deliberazione senza che sia emanato il provvedimento negativo di controllo, la deliberazione diventa esecutiva.

Il provvedimento negativo di controllo, che deve essere motivato, impedisce l'efficacia delle deliberazioni e fa venir meno fin dall'inizio gli effetti di quelle provvisoriamente esecutive.

Art. 19.

Le regioni in cui hanno sede i presidi ospedalieri e di ricerca degli istituti di diritto pubblico, cui è riconosciuto il carattere scientifico, esercitano il controllo, per la parte assistenziale, secondo quanto è stabilito dal sesto comma dell'art. 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Qualora adottino deliberazioni che, sempre per la parte assistenziale, deroghino alle disposizioni regionali vigenti, gli istituti sono tenuti ad inviare al Ministero della sanità, con le modalità indicate dal secondo comma del precedente articolo, oltre alla copia della deliberazione, le motivazioni specifiche della deroga e il parere della regione interessata. Tale parere si considera acquisito, quando non sia pervenuto all'istituto entro quindici giorni dall'invio alla regione della deliberazione adottata.

Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della ricerca scientifica, autorizza la deroga entro trenta giorni dal momento in cui è pervenuta la deliberazione dell'istituto. Decorso tale termine, l'autorizzazione si intende negata.

Spetta inoltre alle regioni interessate, che disciplineranno la materia con apposito provvedimento legislativo, il controllo sulle deliberazioni degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico concernenti le materie indicate ai numeri 5), 6), 7), 8) e 9) del precedente art. 16. Copia delle deliberazioni, e dei relativi atti di controllo, è inviata al Ministero della sanità anche per le finalità di cui all'art. 21 della presente legge.

Art. 20.

Le deliberazioni degli istituti con personalità giuridica di diritto privato, con i quali siano state stipulate le convenzioni previste dall'art. 42, settimo comma, lettera *c*), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dal successivo art. 29, emanate nelle materie di cui ai numeri 1), 2) e 3) dell'art. 16, sono soggette al controllo del Ministero della sanità secondo le disposizioni contenute negli articoli 17 e 18, in quanto applicabili.

Art. 21.

Il Ministero della sanità, nel rispetto delle competenze attribuite dall'art. 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 alle regioni in ordine all'attività assistenziale degli istituti, esercita l'alta vigilanza sugli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico e di diritto privato per la tutela degli interessi sanitari generali dello Stato.

A tal fine, il Ministero può acquisire tutte le informazioni e svolgere le opportune indagini ed ispezioni.

Titolo III

PROGRAMMI DI RICERCA

Art. 22.

L'attività di ricerca scientifica biomedica degli istituti di cui al presente decreto è esercitata dagli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico sulla base di programmi correnti e finalizzati, secondo le disposizioni degli articoli seguenti.

Art. 23.

Presso il Ministero della sanità è costituita la commissione per la ricerca scientifica biomedica che si svolge negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e nelle strutture specializzate del Servizio sanitario nazionale.

La commissione svolge i suoi compiti in conformità agli indirizzi espressi dal piano sanitario nazionale e in collegamento con le commissioni e i comitati operanti nel medesimo settore presso il Consiglio nazionale delle ricerche, il Ministero della ricerca scientifica e il Ministero della pubblica istruzione.

La commissione è così composta:

1) il Ministro della sanità che la presiede, o, per sua delega, il Sottosegretario di Stato per la sanità;

2) il direttore dell'Istituto superiore di sanità;

3) il direttore dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro;

4) un dirigente generale del Ministero della sanità e uno del Ministero della pubblica istruzione;

5) tre membri designati rispettivamente dai Ministri della sanità, della pubblica istruzione e per il coordinamento della ricerca scientifica;

6) il presidente del comitato di biologia e medicina del Consiglio nazionale delle ricerche;

7) due membri designati dal Consiglio sanitario nazionale.

Ai lavori della commissione partecipa, inoltre, con diritto di voto, con riferimento allo specifico argomento trattato, un rappresentante della regione nel cui territorio hanno sede i presidi ospedalieri di ricerca degli istituti a carattere scientifico.

La commissione invita ai propri lavori i direttori scientifici degli istituti in relazione ai programmi di ricerca di competenza dei rispettivi istituti. Essi non hanno diritto al voto.

I direttori costituiscono comitati di coordinamento per specifici settori, che dovranno essere periodicamente riuniti ai fini di una programmazione coerente delle ricerche.

Art. 24.

La commissione è nominata con decreto del Ministro della sanità, con le modalità stabilite dal secondo comma del precedente art. 4.

La commissione dura in carica tre anni ed i suoi componenti possono essere confermati.

La commissione si riunisce su convocazione del presidente almeno trimestralmente.

Per la validità delle sedute della commissione è richiesta la presenza della maggioranza dei componenti in carica.

Le pronunce sono adottate a maggioranza dei presenti; in caso di parità di voti prevale il voto del presidente.

Art. 25.

Oltre ad esercitare le funzioni previste dagli articoli seguenti, la commissione esprime parere:

1) in ordine alla fattibilità dei programmi di ricerca biomedica degli istituti di cui al presente decreto, da finanziare a carico del Fondo sanitario nazionale;

2) sull'attuazione dei programmi suddetti;

3) sui criteri per la loro utilizzazione sul piano operativo;

4) sul coordinamento dei programmi di cui al precedente n. 1) con quelli di altri organismi ed enti operanti nel campo della ricerca scientifica biomedica.

Art. 26.

La commissione, sulla base dei programmi in corso di attuazione, dei risultati già conseguiti e degli accordi di cooperazione scientifica in campo internazionale, in vista delle esigenze della ricerca collegate anche a particolari priorità nosologiche e con riferimento agli obiettivi indicati nel piano sanitario nazionale, propone gli indirizzi per la ricerca scientifica biomedica negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, articolati per settori, entro il 15 gennaio dell'anno precedente a quello di attuazione.

Art. 27.

Gli istituti, aventi personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato, ricevuta dal Ministero della sanità comunicazione degli indirizzi di cui all'articolo precedente, redigono una relazione sui programmi di ricerca, correnti e finalizzati, contenente gli elementi necessari per la valutazione della congruenza dei programmi e dell'idoneità degli istituti stessi a darvi attuazione, nonché gli elementi per la determinazione degli aspetti finanziari. La relazione è trasmessa entro trenta giorni al Ministero della sanità.

La commissione di cui all'art. 23 entro trenta giorni esprime parere sui progetti di programmi dal punto di vista scientifico e finanziario e può formulare rilievi e suggerire modifiche anche al fine del coordinamento tra di loro e con quelli predisposti da altri istituti ed enti operanti nello stesso settore di ricerca o in settori connessi.

Gli istituti, sulla base della valutazione del Ministero della sanità, provvedono alla predisposizione dei programmi definitivi, specificandone la durata ed allegandovi il piano finanziario.

Il Ministero della sanità, esaminati i programmi definitivi, ne determina l'ammontare del finanziamento necessario e ne dispone l'inserimento nei piani di ricerca di cui all'articolo seguente, dandone comunicazione agli istituti entro trenta giorni.

Art. 28.

Sulla base degli indirizzi formulati ai sensi dell'art. 26 e dei programmi degli istituti, la commissione di cui all'art. 23 predispone un progetto di piani di ricerca, anche di durata pluriennale, coordinati a livello nazionale, tenendo conto dell'attività di ricerca svolta da altri organismi ed enti articolati per settori di ricerca.

Sul progetto è sentito il Consiglio sanitario nazionale.

I piani sono approvati entro il 31 luglio di ciascun anno con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, con il Ministro della ricerca scientifica e con il Ministro del tesoro.

Art. 29.

Con riferimento ai piani di ricerca previsti dall'articolo precedente, il Ministero della sanità può stipulare apposite convenzioni con gli istituti aventi personalità giuridica di diritto privato per l'attuazione dei programmi di ricerca degli istituti stessi.

Nelle convenzioni sono previste la durata, l'entità del corrispettivo e le modalità per il controllo sull'attuazione dei programmi, in conformità al disposto dell'art. 31, in quanto applicabile.

Art. 30.

Le somme previste per il finanziamento dei programmi di ricerca sono erogate in rate semestrali anticipate per i programmi di ricerca, correnti e finalizzati, successivamente all'approvazione dei piani di ricerca.

Nel caso in cui sussistano particolari esigenze, da indicarsi all'atto della erogazione, può essere concessa una anticipazione aggiuntiva pari al 20 per cento del finanziamento previsto per l'esercizio in corso.

Le modalità di erogazione previste nelle convenzioni con gli istituti di diritto privato debbono uniformarsi, per quanto possibile, a quelle di cui ai commi precedenti.

Art. 31.

Alla scadenza di ogni semestre gli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico trasmettono al Ministero della sanità, e alla regione interessata, una relazione sullo stato di attuazione dei programmi finalizzati.

Il Ministero della sanità, sentita ove occorra la commissione di cui all'art. 23, può chiedere chiarimenti e può disporre indagini e verifiche presso l'istituto.

Nel caso in cui l'istituto, sebbene diffidato, non provveda ad inviare la relazione di cui al primo comma, il Ministero della sanità sospende immediatamente la erogazione dei finanziamenti.

Tale sospensione dei finanziamenti è disposta, altresì, per i programmi di ricerca sia corrente che finalizzata, qualora sia accertata la loro mancata od irregolare attuazione.

Art. 32.

Una quota del Fondo sanitario nazionale è destinata al finanziamento dei programmi di ricerca, correnti e finalizzati, degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico e delle convenzioni stipulate con gli istituti con personalità giuridica di diritto privato.

La quota è determinata annualmente con deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale.

Titolo IV

PERSONALE

Art. 33.

Salvo quanto disposto dagli articoli seguenti, al personale degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni dettate per il personale delle unità sanitarie locali dal decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, con obbligo del tempo pieno per i sanitari assunti successivamente al termine di cui al seguente art. 45.

Art. 34.

Il trattamento economico tabellare del personale degli istituti è determinato, con decorrenza dalla data dell'inquadramento di cui al successivo art. 45, in conformità a quello stabilito per il personale delle unità sanitarie locali con l'accordo nazionale unico di cui all'art. 47, sesto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, garantendo peraltro l'equiparazione di tutto il personale laureato appartenente ai ruoli della ricerca sperimentale e clinica.

Qualora il trattamento economico complessivo spettante ai sensi del comma precedente dovesse risultare inferiore a quello in precedenza goduto, escludendo dal computo ogni emolumento non fisso e continuativo, la eccedenza è conservata a titolo di assegno personale riassorbibile in occasione dei futuri miglioramenti, a qualsiasi titolo spettanti.

Al personale universitario, che presta attività di assistenza o ricerca in unità convenzionate con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, si applica il disposto dell'art. 31 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

Art. 35.

L'incarico di direttore scientifico è conferito, con deliberazione motivata dal consiglio di amministrazione, anche a soggetti non facenti parte del personale dell'istituto, purchè in possesso di adeguati requisiti tecnico-professionali.

L'incarico ha durata settennale ed è rinnovabile.

Il direttore scientifico, se dipendente dall'istituto, ha diritto al trattamento economico della qualifica ricoperta con l'aggiunta di una indennità la cui misura è determinata con la deliberazione di conferimento dell'incarico; se estraneo, fruisce del trattamento dei dipendenti che ricoprono, nell'istituto, la qualifica sanitaria più elevata, con l'aggiunta della predetta indennità.

Art. 36.

Per l'attuazione dei programmi di ricerca finalizzata gli istituti di diritto pubblico hanno facoltà di conferire incarichi, con contratto a termine di durata non superiore a quella del programma, a personale di ricerca e a personale tecnico altamente specializzato, anche di cittadinanza straniera.

Il contratto non dà luogo a rapporto di impiego; esso è incompatibile con ogni rapporto di lavoro dipendente e con il godimento di borse di studio e di ricerca.

Incarichi a termine possono essere conferiti anche al personale docente o dipendente dallo Stato o da enti pubblici, con il consenso dell'amministrazione di appartenenza. In tal caso detto personale è collocato in aspettativa senza assegni per la durata dell'incarico.

Il relativo periodo è considerato quale servizio valido a tutti gli effetti.

Art. 37.

Con deliberazione del consiglio di amministrazione i dipendenti degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico possono essere trasferiti, a domanda, ad altro istituto operante nel medesimo settore, previa intesa tra gli istituti stessi. Il personale degli istituti medesimi può altresì essere trasferito a domanda e compatibilmente con le esigenze di servizio nei ruoli nominativi regionali, con l'osservanza delle apposite procedure contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

Può essere altresì disposto, con il consenso dell'interessato, il comando del personale presso altro istituto operante, nel medesimo settore, che abbia la relativa disponibilità nell'organico, per un periodo non superiore ad un anno, prorogabile una sola volta per uguale durata.

Alla spesa per il personale comandato provvede direttamente ed a proprio carico l'istituto che fruisce del comando.

Nel nuovo istituto i dipendenti trasferiti o comandati ricoprono qualifiche analoghe a quelle che ricoprivano nell'istituto di provenienza.

Il posto del dipendente comandato non può essere coperto dall'istituto di appartenenza per concorso, trasferimento od altro comando.

Art. 38.

Con deliberazione del consiglio di amministrazione il personale appartenente a ruoli e qualifiche per i quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, può essere comandato, con il suo consenso, nell'interesse e nell'ambito dei compiti istituzionali dell'istituto di diritto pubblico di appartenenza, a prestare servizio, per motivi di studio o di ricerca e per periodi di tempo determinati, presso amministrazioni pubbliche, università italiane e straniere, centri, istituti o laboratori nazionali, internazionali o stranieri, previa intesa tra gli enti interessati anche per quanto riguarda gli oneri relativi al trattamento economico.

Il servizio prestato dal personale comandato ai sensi del presente articolo e dell'articolo precedente è considerato quale servizio valido a tutti gli effetti.

Art. 39.

Le assunzioni effettuate in violazione delle disposizioni del presente decreto, di quelle da questo richiamate e di quelle dei regolamenti organici sono nulle di diritto, salvo la responsabilità personale di chi le ha disposte e di chi vi ha dato esecuzione.

Art. 40.

Ai fini dell'ammissione agli esami di idoneità ed ai fini della valutazione come titolo nei concorsi, il servizio reso dal personale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico è equiparato al corrispondente servizio prestato presso le unità sanitarie locali.

Titolo V

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 41.

Gli attuali organi di amministrazione degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico restano in carica fino alla nomina dei nuovi consigli di amministrazione, che deve avvenire entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

Entro sessanta giorni da tale ultima data, gli attuali consigli di amministrazione debbono individuare gli organi o gli enti competenti a designare i membri di cui al precedente art. 3, n. 8), dandone immediata comunicazione al Ministero della sanità; scaduto infruttuosamente il predetto termine, alla individuazione provvede direttamente il Ministero della sanità.

Art. 42.

Sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari, nonché quelle contenute negli statuti e nei regolamenti degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico che risultino incompatibili con le norme della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e del presente decreto.

Art. 43.

Entro sei mesi dalla nomina dei nuovi consigli di amministrazione degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico, gli stessi debbono modificare gli statuti ed i regolamenti per adeguarli alle disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833 ed a quelle del presente decreto.

Entro lo stesso termine, i predetti consigli debbono provvedere, con apposite deliberazioni, sentite le organizzazioni sindacali di categoria, alla modifica dei regolamenti organici del personale per adeguarli alle disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a quelle del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761 ed a quelle del presente decreto, in conformità a quanto disposto dall'articolo seguente.

Scaduto infruttuosamente il termine di cui ai commi precedenti, ai relativi adempimenti provvede il Ministero della sanità, sentito il Ministero del tesoro, nonché, per quanto concerne i regolamenti organici del personale, le organizzazioni sindacali di categoria.

Art. 44.

I nuovi regolamenti organici del personale degli istituti con personalità giuridica di diritto pubblico debbono, in particolare, prevedere, in relazione alle caratteristiche ed alle esigenze di ciascun istituto, l'ordinamento dei servizi, la determinazione e l'articolazione dei ruoli, la consistenza organica di ciascun ruolo e qualifica o articolazione corrispondente, il numero degli addetti ai servizi, distinti per ruoli e per qualifiche in base alle attribuzioni funzionali dei servizi stessi, le funzioni del direttore scientifico, la disciplina dei concorsi di ammissione e della progressione in carriera, con particolare riguardo ai requisiti di ammissione, ai criteri di valutazione dei titoli, alla composizione delle commissioni esaminatrici ed alle procedure concorsuali.

I regolamenti debbono altresì contenere apposite tabelle di equiparazione delle categorie del personale di ricerca a quelle del personale di assistenza, particolarmente ai fini dell'ammissione in servizio, della progressione di carriera e del trattamento economico.

Art. 45.

Entro tre mesi dall'approvazione dei regolamenti organici di cui all'articolo precedente, con deliberazione del consiglio di amministrazione si provvede all'inquadramento del personale nei nuovi ruoli con decorrenza dalla data di entrata in vigore del presente decreto ed all'indizione dei concorsi per la copertura dei posti eventualmente disponibili.

Art. 46.

Entro sei mesi dalla nomina i nuovi consigli di amministrazione provvedono, in conformità al disposto dell'art. 35, alla nomina del direttore scientifico per una durata non superiore a sette anni.

I direttori scientifici attualmente in carica mantengono la posizione giuridica prevista dalle norme regolamentari in vigore alla data del presente decreto.

Art. 47.

Entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente decreto, gli istituti con personalità giuridica di diritto privato debbono provvedere alla modifica degli statuti o dei regolamenti per adeguarli alle disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833 ed a quelle del presente decreto che li concernono.

I relativi atti sono approvati dal Ministero della sanità.

Art. 48.

Il carattere scientifico è attribuito, per gli enti che ne faranno istanza ai sensi del presente decreto, con specifico ed esclusivo riferimento al presidio sanitario, presso il quale sono svolte prestazioni di cura e ricovero connesse ad attività di ricerca scientifica biomedica.

Il riconoscimento ha valore limitatamente alla sede o struttura indicate nel relativo decreto e per un periodo non superiore a cinque anni. Il riconoscimento si intende rinnovato per uguale periodo, qualora non venga revocato entro sei mesi prima della scadenza del quinquennio, sulla base dei risultati conseguiti nel precedente quinquennio.

Per gli istituti, di cui al nono comma dell'art. 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, che abbiano un presidio sanitario e di ricerca ubicato in regione diversa da quella in cui hanno la sede legale, il consiglio di amministrazione è integrato da un rappresentante della regione interessata. Qualora gli istituti abbiano stabilimenti

ubicati in regioni diverse, il rappresentante regionale è designato, sulla base delle indicazioni fornite dalle regioni interessate, dalla commissione interregionale prevista dall'art. 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281. Anche a tali istituti si applica il secondo comma del presente articolo.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI — ROGNONI — LA MALFA — PANDOLFI

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 *ottobre* 1980
Atti di Governo, registro n. 30, *foglio n.* 5

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **618**.

Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero (art. 37, primo comma, lettere a) e b), della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;
Visto l'art. 37 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per la disciplina dell'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;
Viste le osservazioni delle regioni;
Udito il parere della commissione parlamentare di cui all'art. 79 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833;
Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;
Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;
Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;
Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri degli affari esteri, dell'interno, del bilancio e della programmazione economica, del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.
Competenza dello Stato

L'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, ed ai loro familiari aventi diritto, per tutto il periodo della loro permanenza fuori del territorio italiano connesso ad una attività lavorativa, compete allo Stato, che vi provvede nelle forme indicate nel presente decreto, nel rispetto dei livelli delle prestazioni sanitarie stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'assistenza è assicurata dal Ministero della sanità.

Restano affidate al Ministero degli affari esteri le attribuzioni di cui all'art. 1 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18.

Art. 2.
Beneficiari dell'assistenza

L'assistenza di cui all'art. 1 viene erogata, fatte salve le norme in materia contenute in accordi bilaterali o multilaterali tra l'Italia ed altri Stati:

A) Ai cittadini italiani iscritti negli elenchi di cui al terzo comma dell'art. 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i quali svolgano attività lavorativa all'estero, qualora tali soggetti non godano, mediante forme di assicurazione obbligatoria o volontaria, di prestazioni garantite da leggi locali o di prestazioni fornite dal datore di lavoro, o i livelli di tali prestazioni siano palesemente inferiori a quelli stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, purché appartenenti alle seguenti categorie:

1) cittadini occupati temporaneamente all'estero alle dipendenze o in rapporto di compartecipazione o di associazione con imprese o datori di lavoro, ivi compresi i ministri del culto cattolico o di altri culti che svolgano attività connesse al proprio ministero, i religiosi e le religiose del clero che svolgano attività lavorativa presso terzi, i collaboratori familiari al servizio personale di agenti o funzionari delle rappresentanze diplomatiche o consolari;

2) lavoratori autonomi ivi compresi i liberi professionisti, che svolgano all'estero un'attività lavorativa per periodi di tempo limitato;

3) titolari di borse di studio presso Università o fondazioni estere;

4) lavoratori all'estero, temporaneamente disoccupati, sempre che tale condizione risulti da attestazioni rilasciate dai competenti uffici di collocamento dello Stato estero;

5) cittadini temporaneamente all'estero titolari di pensione corrisposta dallo Stato o da istituti previdenziali italiani;

6) familiari dei soggetti di cui ai precedenti numeri che seguano il lavoratore all'estero o lo raggiungano anche per brevi periodi.

B) Ai cittadini italiani, dipendenti pubblici, con attività di servizio all'estero ed in particolare:

1) ai dipendenti dello Stato, compresi i contrattisti italiani o stranieri nonché agli impiegati locali di cui al regio decreto 18 gennaio 1943, n. 23, anche se non pubblici dipendenti e ancorché prestino la propria opera per missioni di breve durata presso rappresentanze diplomatiche, uffici consolari, delegazioni permanenti o speciali del Governo italiano all'estero, ovvero partecipino per conto del Governo stesso a commissioni, conferenze, trattative o riunioni fuori del territorio nazionale anche presso organismi internazionali;

2) al personale militare italiano, anche di leva, in servizio all'estero ed a quello imbarcato su navi o aeromobili italiani, che abbiano bisogno di trattamento sanitario in territorio estero;

3) al personale docente o non docente, di ruolo e non di ruolo, compresi gli incaricati locali, in servizio presso le istituzioni scolastiche e culturali italiane all'estero;

4) al personale dell'Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato che svolga attività anche temporanea di servizio fuori del territorio della Repubblica;

5) al personale degli enti pubblici che presti la propria opera presso delegazioni o uffici degli enti stessi all'estero;

6) agli esperti, ai tecnici ed al personale di cui agli articoli 17, 18, 21, 26 e 33 della legge 9 febbraio 1979, n. 38, sulla cooperazione con i Paesi in via di sviluppo, salvo quanto previsto dall'art. 20, secondo comma, della legge stessa;

7) alle persone incaricate della direzione di uffici consolari nonché agli esperti di cui all'art. 168 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18;

8) ai familiari dei soggetti di cui ai numeri precedenti, esclusi quelli dei contrattisti stranieri, che li seguano all'estero o li raggiungano anche per brevi periodi.

Per i contrattisti italiani e stranieri assunti con contratto regolato dalla legge locale e per i loro familiari aventi diritto in base alla legge stessa, nonché per gli impiegati locali di cui al regio decreto n. 23 del 1943 l'assistenza prevista dal presente decreto è dovuta, qualora i soggetti interessati non godano obbligatoriamente di prestazioni garantite da leggi locali ovvero tali prestazioni risultino palesemente inferiori ai livelli stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'assistenza in territorio estero compete anche durante i viaggi dell'interessato da o per l'Italia, ovvero durante i viaggi e la permanenza per ragioni di lavoro in località estere diverse da quelle di lavoro.

Per i soggetti di cui alla lettera *A*) le unità sanitarie locali di appartenenza sono tenute a comunicare al Ministero della sanità il trasferimento all'estero.

Per i soggetti di cui alla lettera *B*) i Ministeri e gli enti pubblici sono tenuti a comunicare al Ministero della sanità l'elenco dei propri dipendenti che si recano all'estero per motivi di lavoro.

Il Ministero della sanità può per i soggetti di cui alla lettera *A*) verificare tramite le rappresentanze consolari la effettiva permanenza all'estero degli stessi e la consistenza del loro nucleo familiare.

Art. 3.

Forme dell'assistenza

Alla erogazione dell'assistenza si provvede:

a) in forma diretta mediante convenzioni da stipularsi con istituti pubblici di sicurezza sociale dello Stato estero o con enti, istituti o medici privati, che assicurino i livelli di prestazioni garantiti dal piano sanitario nazionale. Per i dipendenti pubblici residenti all'estero in zone di confine, viene riconosciuta la possibilità di optare, limitatamente all'assistenza ospedaliera e riabilitativa, per strutture esistenti in territorio italiano limitrofo;

b) in forma indiretta mediante il rimborso delle spese sostenute dall'assistito per sè o per i propri familiari aventi diritto, nei casi in cui non sia stato possibile stipulare le convenzioni previste dalla precedente lettera *a*), ovvero le stesse per qualsiasi motivo siano cessate o sospese, nonché nel caso di prestazioni rientranti nei livelli stabiliti dal piano sanitario nazionale ma non ottenibili mediante le predette convenzioni; parimenti si provvederà al rimborso quando per comprovati motivi di urgenza o di necessità l'assistito non abbia potuto far ricorso alle istituzioni od ai sanitari convenzionati;

c) mediante il sistema di cui al successivo articolo 4 limitatamente ai soggetti ivi indicati.

Per le speciali esigenze assistenziali del personale di cui all'art. 2, lettera *B*), del presente decreto alle strutture sanitarie esistenti presso il Ministero degli affari esteri è conservata l'attuale destinazione funzionale. A tal fine viene stipulata apposita convenzione tra il Ministero della sanità e la regione Lazio.

Art. 4.

Assistenza nel territorio degli Stati membri della Comunità economica europea e di altri Stati con i quali siano conclusi accordi in materia di assistenza sanitaria.

Il Ministero della sanità subentra all'INAM ed alle altre gestioni mutualistiche soppresse in tutti i rapporti con le istituzioni estere che forniscono prestazioni assistenziali per malattia, infortuni e cura della maternità ai soggetti di cui alla lettera *A*) del primo comma dell'art. 2, in base ai trattati ed ai regolamenti della Comunità economica europea o in esecuzione di trattati bilaterali o multilaterali stipulati dall'Italia.

I soggetti di cui alla lettera *B*) del primo comma dell'art. 2 che operano nel territorio degli Stati membri della C.E.E. — ed i loro familiari aventi diritto — fruiscono del sistema di assistenza vigente nell'ambito della Comunità europea per i lavoratori dipendenti.

Il Ministero della sanità agisce di intesa con il Ministero degli affari esteri e, ove occorra, con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Il Ministero della sanità provvede all'assistenza in Italia dei lavoratori stranieri e loro familiari in regime di reciprocità, nonché a rimborsare alle istituzioni estere le spese sostenute per l'assistenza ai lavoratori italiani che, nel quadro del regime comunitario e dei regimi convenzionali richiamati al primo comma, non siano a carico delle istituzioni stesse.

Il Ministero medesimo cura inoltre le procedure dirette ad ottenere dalle predette istituzioni il rimborso delle spese sostenute dal Servizio sanitario nazionale per l'assistenza ai lavoratori italiani o stranieri ed ai loro familiari, il cui onere sia a carico delle istituzioni stesse.

Ai fini dei rimborsi di cui ai commi precedenti, presso il Ministero della sanità è istituito, d'intesa con il Ministero del tesoro, un conto di debito e credito per ciascuna delle istituzioni straniere interessate.

Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi di concerto con il Ministro del tesoro entro tre mesi dalla entrata in vigore del presente decreto, sono disciplinate le modalità per la tenuta dei predetti conti, per il deposito dei relativi fondi in apposita contabilità speciale presso la tesoreria provinciale dello Stato in Roma e per i relativi movimenti in entrata ed in uscita.

Le modalità per l'erogazione dell'assistenza in Italia ai soggetti di cui all'art. 2 ed ai lavoratori stranieri e loro familiari, nel quadro del regime comunitario e dei regimi convenzionali di cui al primo comma, come pure le modalità per il rimborso delle relative spese alle unità sanitarie locali, per il tramite delle regioni, sono disciplinate con decreto da emanarsi entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, dal Ministro

della sanità, di concerto con i Ministri degli affari esteri, dell'interno, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

Art. 5.

Assistenza nel territorio di altri Stati

Per i soggetti appartenenti alle categorie indicate all'art. 2, ai quali non si applichino il regime comunitario ovvero altri regimi convenzionali i Ministeri della sanità e degli affari esteri esplicano ogni utile iniziativa al fine di ottenere che gli interessati vengano assistiti dalle istituzioni straniere per conto e a spese dello Stato italiano sempre che le prestazioni da erogare rientrino nei livelli stabiliti dal piano sanitario nazionale.

L'assistenza, nel territorio degli Stati con i quali l'Italia non abbia stipulato appositi accordi, è di norma assicurata mediante convenzioni con istituti o enti pubblici e preferibilmente con quelli che garantiscano con proprie strutture l'assistenza in tutto il territorio di uno o più Stati.

Qualora non sia possibile la stipula delle convenzioni di cui al comma precedente, l'assistenza è assicurata mediante convenzioni con istituti pubblici assistenziali dello Stato estero o con enti, istituti e medici privati riconosciuti dallo Stato locale e che siano in grado di assicurare livelli di prestazioni sanitarie equivalenti a quelle stabilite dal piano sanitario nazionale.

Le convenzioni di cui ai commi precedenti sono stipulate dal capo della rappresentanza diplomatica accreditato presso lo Stato in cui l'istituto abbia la sede principale, ovvero, nel caso che l'istituto abbia sede anche in Italia, dal Ministro della sanità o da un suo delegato, ovvero dai capi delle rappresentanze consolari competenti.

La stipulazione è effettuata a trattativa privata e senza obbligo di sentire il parere del Consiglio di Stato, sulla base di uno schema di massima da approvarsi con decreto del Ministro della sanità di concerto con i Ministri degli affari esteri, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro.

Nello schema sono previsti, tra l'altro:

1) i criteri per la determinazione della quota capitaria media da corrispondere all'istituzione contraente, rispettivamente per assistenza medica generica e specialistica, per giornate di degenza ospedaliera, per cure di maternità, per trattamenti preventivi, terapeutici e riabilitativi anche specialistici a livello extra ospedaliero, per somministrazione diretta di farmaci e per prestazioni idrotermali o protesiche;

2) la possibilità di usufruire, laddove previste dai regimi locali di sicurezza sociale e allorquando esistano strutture idonee, di visite biennali consistenti in indagini diagnostiche da indicare nello schema anche in relazione alle condizioni geosanitarie locali, nonché tenendo conto delle indicazioni della legge di piano sanitario relative agli interventi di medicina preventiva;

3) le modalità per tenere costantemente aggiornata l'istituzione contraente sui livelli di prestazioni, che debbono essere garantiti, ferme restando, a carico dell'assistito, le spese per prestazioni che superino i livelli stessi;

4) la facoltà dell'autorità italiana di recedere, in qualsiasi momento e senza indennizzi, dalla convenzione in caso di accertata grave inadempienza o inadeguatezza delle prestazioni stesse;

5) l'impegno della istituzione contraente di provvedere, previa autorizzazione ed a spese dell'autorità italiana, al trasporto dell'infermo e, ove occorra, di un accompagnatore in altra località del Paese stesso, d'Italia o di un Paese terzo, quando ricorra la necessità di prestazioni altamente specializzate, che non sia possibile ottenere sul posto;

6) le modalità per i pagamenti all'istituzione contraente;

7) la clausola di tacito rinnovo della convenzione, salvo disdetta di una delle parti contraenti entro tre mesi precedenti la data di scadenza.

Per l'accertamento di congruità e dell'idoneità dell'istituto o ente prescelto e per le successive verifiche le autorità diplomatiche e consolari predette possono richiedere la collaborazione del Ministero della sanità.

L'approvazione delle singole convenzioni compete al Ministro della sanità, di concerto con il Ministro degli affari esteri.

Art. 6.

Trasferimento dell'infermo

Tanto in regime convenzionale quanto in regime di assistenza indiretta le spese per il trasferimento dell'infermo e di un eventuale accompagnatore in Italia o da una località estera all'altra, resosi necessario per insufficienza di servizi o di attrezzature sanitarie o per necessità derivanti dall'evento sanitario o ad esso conseguenti, sono a carico dello Stato sempre che il trasferimento stesso sia stato preventivamente autorizzato per i soggetti di cui alla lettera *A*) del primo comma dell'art. 2 dall'autorità consolare competente, sentito il Ministero della sanità, o nei casi di eccezionale gravità ed urgenza, il medico di fiducia del consolato o dell'ambasciata, e per i soggetti di cui alla lettera *B*) del primo comma dell'art. 2 dal Ministero degli affari esteri, sentito il Ministero della sanità, ovvero nei casi di eccezionale gravità e urgenza, dal capo della rappresentanza o dell'ufficio consolare; per questi ultimi soggetti i titolari dei predetti uffici sono autorizzati ad anticipare il 50% dell'ammontare delle spese di viaggio.

Si prescinde dalla predetta autorizzazione solo nei casi di comprovata impossibilità per l'interessato, per l'impresa o per chi altro l'assista, di collegarsi tempestivamente con la sede consolare.

Art. 7.

Procedure per l'assistenza indiretta

Nei casi di cui all'art. 3, lettera *b*), del presente decreto, le spese sanitarie sostenute dagli interessati in territorio estero per prestazioni sanitarie sono ad essi rimborsate sempre che non attengano a prestazioni eccedenti i livelli stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e sempre che tali spese siano da ritenersi congrue in relazione ai prezzi, tariffe ed onorari del luogo, tenuto conto delle possibilità di assistenza sanitaria e degli usi locali.

Le domande di rimborso devono essere inoltrate alle rappresentanze diplomatiche e consolari entro tre mesi dall'effettuazione della relativa spesa, a pena di deca-

denza del diritto al rimborso, salvi i casi in cui l'interessato dimostri di non aver potuto rispettare il termine per motivi di forza maggiore.

I capi delle rappresentanze diplomatiche e consolari competenti per territorio, riferiscono telegraficamente in ordine alla domanda di rimborso al Ministero della sanità e per i soggetti di cui all'art. 2, lettera *B*), anche al Ministero degli affari esteri e su autorizzazione di massima del Ministero della sanità dispongono per il pagamento *in loco* nella misura pari alla metà dell'importo complessivo. La domanda con la relativa documentazione e con il proprio motivato parere circa la ricorrenza dei requisiti di cui al primo comma è trasmessa nel contempo al Ministero della sanità.

In caso di domanda tardiva o di mancata autorizzazione di massima, l'autorità consolare trasmette la domanda al Ministero della sanità, con il motivato parere, oltre che a termini del precedente comma, anche in ordine all'ammissibilità della domanda.

Il Ministero della sanità dispone, con provvedimento motivato, il saldo nella misura richiesta o in misura più ridotta, l'eventuale recupero totale o parziale dell'acconto, ovvero la reiezione della domanda per tardività o per altro motivo.

Nel caso di lavoratori, occupati all'estero alle dipendenze di imprese italiane o straniere aventi sede o rappresentanza legale in Italia, i quali fruiscano delle prestazioni sanitarie in forma indiretta, le spese per l'interessato e per i familiari avanti diritto sono anticipate dall'impresa e successivamente rimborsate alla stessa dallo Stato nei limiti e con le modalità previsti dal presente decreto.

Art. 8.

Procedure per i pagamenti da effettuarsi all'estero

Le rappresentanze diplomatiche e gli uffici consolari provvedono ai pagamenti in esecuzione delle convenzioni di cui ai precedenti articoli 3, lettera *a*), 4 e 5, nonché ai rimborsi parziali di cui all'art. 7 avvalendosi dei fondi ad essi trimestralmente accreditati dal Ministero della Sanità, al quale sono trasmessi i relativi rendiconti. Si applicano le norme di cui agli articoli 75, 76 e 78 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18.

Il Ministero della sanità provvede al pagamento del saldo dei rimborsi di cui all'art. 7 o di quelli previsti dall'art. 9, con mandati diretti a favore degli interessati presso la sede di lavoro all'estero in cui essi si trovano al momento del pagamento ovvero al loro domicilio, se nel frattempo sono rientrati in Italia.

Art. 9.

Norme particolari per i lavoratori frontalieri

L'assistenza ai lavoratori frontalieri ed ai loro familiari aventi diritto, durante la permanenza in territorio estero strettamente connessa al tipo di attività lavorativa da essi svolta, è limitata ai soli casi di urgenza, sempre che anche in tali casi essa non sia già assicurata dai trattati e dai regolamenti comunitari e, per gli altri Stati confinanti non membri della Comunità europea, nonché per il Principato di Monaco, dagli accordi stipulati da parte italiana con i Governi o direttamente con istituzioni assistenziali estere e sempre che non sia garantita dai sistemi di sicurezza sociale dei Paesi o dai datori di lavoro.

Il Ministero della sanità subentra all'INAM ed altre gestioni mutualistiche soppresse nei rapporti con le istituzioni estere in regime convenzionale su base di reciprocità e si assume l'onere del rimborso delle prestazioni di urgenza che non sia a carico delle istituzioni stesse.

Nei casi in cui la materia dell'assistenza di urgenza ai lavoratori frontalieri non risulti disciplinata dai regimi convenzionali di cui ai commi precedenti, né specificamente garantita dalle leggi locali, i Ministeri della sanità e degli affari esteri esplicano ogni utile iniziativa per ottenere che l'assistenza stessa sia prestata dall'istituzione assistenziale estera per conto ed a spese dello Stato italiano.

In assenza di tale possibilità, all'interessato è dato avvalersi dell'assistenza in forma indiretta di cui agli articoli 3 e 7 del presente decreto.

Art. 10.

Libretto sanitario per i lavoratori all'estero

Agli aventi diritto all'assistenza è rilasciata, dalla unità sanitaria locale di provenienza o dal consolato competente, unitamente al libretto sanitario, una speciale appendice al libretto stesso, redatta, nelle sue indicazioni di base, oltre che in lingua italiana, anche in altre lingue, che attesta tale diritto.

Il modello dell'appendice al libretto sanitario, da approvarsi con decreto del Ministro della sanità entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, previe intese con i Ministeri degli affari esteri, del lavoro e della previdenza sociale e sentito il Consiglio sanitario nazionale, deve altresì contenere un congruo numero di pagine con sufficienti spazi a fronte per la trascrizione nelle altre lingue dei dati diagnostici e terapeutici annotati dai sanitari italiani o stranieri, che abbiano in cura l'interessato nel corso della sua attività.

Il Ministero della sanità pone in essere ogni utile iniziativa per ottenere che alla traduzione delle indicazioni di base e dei successivi dati nella lingua del luogo di lavoro provveda la istituzione estera nel quadro del regime comunitario e dei regimi convenzionali.

L'Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato stabilisce le forme e le modalità di attestazione del diritto all'assistenza per il personale viaggiante che presta servizio sui treni che oltrepassano la frontiera.

Art. 11.

Contributi per l'assistenza

Con decreto del Ministro del tesoro da emanarsi entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, di concerto con i Ministri degli affari esteri, delle finanze e della sanità, sono previste le specifiche modalità per il versamento dei contributi da parte dei soggetti di cui all'art. 2, lettera *A*), per i quali non sia già prevista dalle leggi vigenti l'iscrizione obbligatoria ad un istituto mutualistico pubblico e non sia applicabile il sistema previsto dal quinto comma dell'art. 63 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Per far fronte ai maggiori oneri che lo Stato sostiene per l'assistenza all'estero dei dipendenti di imprese italiane o straniere aventi sede o rappresentanza legale in Italia, le imprese stesse sono tenute al versamento di contributi aggiuntivi, determinati annualmente con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro.

Con la stessa procedura possono essere previste forme di compensazione fra le spese anticipate dalle imprese e i contributi dalle stesse dovuti.

Restano salve, per i familiari in Italia dei lavoratori italiani in Svizzera e per i lavoratori frontalieri ivi occupati ed i loro familiari, le norme previste dalla legge 2 maggio 1969, n. 302, con gli adattamenti derivanti dalla soppressione delle gestioni assistenziali dell'INAM e delle casse mutue provinciali di Trento e Bolzano.

A tali adattamenti si provvede con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, di concerto con i Ministri degli affari esteri, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro.

Art. 12.

Funzioni attribuite ai comuni

Salvo quanto previsto dal presente decreto le funzioni in atto esercitate, ai fini dell'assistenza sanitaria ai lavoratori all'estero, dalle sedi periferiche dell'INAM e dalle altre gestioni mutualistiche soppresse sono delegate ai comuni, che le esercitano attraverso le unità sanitarie locali in base a direttive emanate dal Ministero della sanità, d'intesa con i Ministeri degli affari esteri e del lavoro e della previdenza sociale.

Alle unità sanitarie locali spetta il compito di assicurare ai soggetti di cui all'art. 2, che rientrano definitivamente o temporaneamente dall'estero, l'immediata erogazione dell'assistenza sanitaria nel territorio nazionale, nonché agli stranieri l'assistenza sanitaria nei limiti previsti dalle convenzioni e dalle direttive di cui al primo comma.

Art. 13.

Riconoscimento dell'attività medica a favore dei lavoratori italiani all'estero

Ai medici italiani che verranno assunti da imprese italiane o straniere aventi sede o rappresentanza legale in Italia per prestare assistenza sanitaria generica o specialistica a lavoratori italiani all'estero, è riconosciuto il servizio prestato ai fini dell'accesso alle convenzioni con le unità sanitarie locali per l'assistenza sanitaria generica, specialistica e pediatrica, a parità di servizi analoghi svolti in Italia, secondo criteri e modalità che verranno stabiliti con decreto del Ministro della sanità.

Art. 14.

Norme di programmazione

Il piano sanitario nazionale determina gli obiettivi e le forme idonee ad assicurare, a favore dei soggetti di cui all'art. 2, la estensione graduale di una assistenza pari a quella erogata in Italia.

In tale contesto, priorità nell'erogazione dei mezzi e dei fondi disponibili verrà prevista per i lavoratori italiani residenti nei Paesi in via di sviluppo o comunque ove più acuta si manifesti la esigenza di tutela sanitaria.

Per consentire il necessario potenziamento delle dotazioni di personale delle rappresentanze diplomatiche e degli uffici consolari in relazione ai nuovi compiti derivanti dal presente decreto, il contingente degli impiegati di cui all'art. 152 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18, e successive modificazioni, può essere aumentato fino a trecento unità entro il 1° gennaio 1983.

Alla spesa derivante dall'attuazione del precedente comma si provvede con lo stanziamento del cap. 1501 dello stato di previsione del Ministero degli affari esteri per l'anno 1980 e dei corrispondenti capitoli per gli anni successivi.

I soggetti di cui all'art. 2 sono tenuti ad informarsi preventivamente presso le autorità consolari competenti delle forme assistenziali che lo Stato italiano assicura nei singoli territori esteri a termini del presente decreto.

Il Ministero della sanità fornisce periodicamente dati, il più possibile aggiornati, in ordine alle forme assistenziali di cui al comma precedente, agli uffici provinciali del lavoro, per indicazioni orientative ai lavoratori in partenza per l'estero.

Art. 15.

Norme transitorie per la prima applicazione del decreto

Nella prima applicazione del presente decreto e fino a quando non sarà fornita l'appendice al libretto sanitario di cui all'art. 10, l'assistenza è erogata sulla base di attestazioni rilasciate, di volta in volta, dall'amministrazione o ente pubblico di appartenenza o dalla unità sanitaria locale o dal consolato territorialmente competente. In pendenza dell'approvazione dello schema-tipo di convenzione o della stipula delle stesse, l'assistenza è assicurata, in forma indiretta, secondo le procedure previste dall'art. 7. Per gli incaricati locali di cui al n. 3) del punto *B*) dell'art. 2, continuano ad applicarsi le norme vigenti.

Fino a quando non sarà emanato il decreto di cui all'art. 11, il contributo per l'assistenza di malattia dovuto dai soggetti ivi indicati sarà trattenuto sulla retribuzione ad essi spettante e versato, a cura dell'amministrazione o ente di appartenenza, sull'apposito capitolo previsto al quinto comma dell'art. 63 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 16.

Norma transitoria sull'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero

L'assistenza sanitaria all'estero ai soggetti di cui all'art. 2 che non vi hanno diritto in base alle vigenti disposizioni è erogata a partire dal 1° gennaio 1981.

Dalla stessa data il Ministero della sanità subentra nelle funzioni esercitate in materia di assistenza sanitaria all'estero dalle regioni, dall'INAM e dalle altre gestioni mutualistiche soppresse.

Art. 17.

Alla spesa derivante dall'applicazione del presente decreto, salvo quella prevista dal precedente art. 14, si provvede con lo stanziamento del cap. 1536 dello

stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1980 e dei corrispondenti capitoli per gli anni successivi.

Il presente decreto, munito del sigillo di Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI — COLOMBO — ROGNONI — LA MALFA — PANDOLFI — FOSCHI

Visto, *il Guardasigilli:* MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 ottobre 1980
Atti di Governo, registro n. 30, foglio n. 2

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **619.**

Istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (art. 23 della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 23 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega per la istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare di cui all'art. 79 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale, dell'interno, del bilancio e della programmazione economica, del tesoro, dell'industria, del commercio e dell'artigianato e dell'agricoltura e delle foreste;

EMANA

il seguente decreto:

Titolo I

Art. 1.
Costituzione

E' istituito, con sede in Roma, l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, che si colloca nel Servizio sanitario nazionale quale organo tecnico-scientifico alle dipendenze del Ministro della sanità.

L'Istituto è dotato di strutture e di ordinamenti particolari e di autonomia amministrativa, funzionale e tecnico-scientifica.

Art. 2.
Attribuzioni del Ministro della sanità

Salvo quant'altro previsto dagli articoli seguenti, il Ministro della sanità può sollecitare la formulazione di pareri e proposte ed emanare direttive concernenti i compiti affidati all'Istituto.

Art. 3.
Compiti e modalità di svolgimento

Spettano all'Istituto:

a) la ricerca, lo studio, la sperimentazione e l'elaborazione dei criteri e delle metodologie per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali con particolare riguardo all'evoluzione tecnologica degli impianti, dei materiali, delle attrezzature e dei processi produttivi;

b) la individuazione, in via esclusiva, dei criteri di sicurezza e dei relativi metodi di rilevazione ai fini della omologazione di macchine, di componenti di impianti, di apparecchi, di strumenti e di mezzi personali di protezione, nonché ai fini delle specifiche tecniche applicative, agli effetti di quanto disposto dal testo unico previsto dall'art. 24 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

A tal fine l'Istituto;

1) effettua le conseguenti attività di ricerca, anche promuovendo o collaborando agli interventi effettuati, nelle materie di propria competenza, da organismi pubblici e privati;

2) partecipa alla definizione, in campo comunitario ed internazionale, delle materie concernenti gli ambiti di cui alle lettere *a)* e *b)* del presente articolo;

3) formula, con l'apporto degli organismi e delle strutture previste all'ottavo comma dell'art. 23 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con particolare riferimento agli istituti universitari di medicina del lavoro, pareri e proposte concernenti le norme relative alla prevenzione negli ambienti di lavoro ed a macchine, apparecchi, impianti ed attrezzature;

4) elabora e propone al Ministro anche in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità:

le metodiche standardizzate per il prelievo, la rilevazione e l'analisi dei fattori chimici, fisici e biologici di nocività negli ambienti di lavoro e definisce i limiti di esposizione;

le metodiche cliniche e di laboratorio normalizzate per l'accertamento dello stato di salute dei lavoratori in relazione a specifiche condizioni di rischio (indicatori di dose e di effetto);

le determinazioni di cui al precedente punto *b)*;

5) provvede alla raccolta, classificazione, elaborazione e divulgazione delle informazioni e dei risultati acquisiti;

6) svolge funzioni di consulenza nei confronti dello Stato, delle regioni e delle unità sanitarie locali, ivi compresa l'assistenza per la formulazione dei pareri tecnici nei casi di insediamenti produttivi per la valutazione degli aspetti di impatto ambientale.

Nulla è innovato per quanto concerne le attribuzioni del Ministero dell'interno in materia di sicurezza antincendi e di servizi tecnici per la tutela e l'incolumità ai sensi delle leggi di pubblica sicurezza.

Art. 4.

Cooperazione con studiosi ed enti di ricerca

Nello svolgimento della sua attività, l'Istituto può cooperare con organizzazioni estere ed internazionali ed enti pubblici italiani aventi analoghi fini.

Titolo II

ORDINAMENTO

Art. 5.

Organi dell'Istituto

Sono organi dell'Istituto:

il comitato amministrativo;
il comitato esecutivo;
il comitato tecnico-scientifico;
il direttore dell'Istituto.

Art. 6.

Composizione e funzionamento del comitato amministrativo

Il comitato amministrativo è nominato dal Ministro della sanità che lo presiede ed è costituito:

a) da un membro designato dal Ministro della sanità, con funzione di vice presidente;

b) da un membro designato da ciascuno dei seguenti Ministri:

lavoro e previdenza sociale;
agricoltura e foreste;
industria, commercio e artigianato;
sanità;
ricerca scientifica e tecnologica;
interno;

c) da dodici componenti designati dal Consiglio sanitario nazionale di cui:

tre in rappresentanza delle regioni, scelti tra i propri membri;

sei in rappresentanza delle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti presenti nel CNEL;

tre in rappresentanza delle associazioni imprenditoriali e dei lavoratori autonomi presenti nel CNEL;

d) da tre componenti designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani;

e) dal direttore dell'Istituto.

Il Ministro procede alle nomine quando siano stati designati i due terzi dei componenti e sia trascorso il termine di trenta giorni dalla data di scadenza del comitato.

Il comitato amministrativo dura in carica tre anni e si riunisce ogni tre mesi in sessione ordinaria o, in via straordinaria, su convocazione del presidente o su richiesta di almeno un terzo dei componenti del comitato stesso.

Le deliberazioni del comitato amministrativo sono assunte a maggioranza e sono pubbliche.

Art. 7.

Funzioni del comitato amministrativo

Il comitato amministrativo esercita le seguenti funzioni:

a) predispone il piano di attività da approvarsi secondo le modalità di cui all'art. 23, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ed il relativo bilancio preventivo da sottoporre all'approvazione del Ministro;

b) disciplina, su proposta del direttore dell'Istituto, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Istituto e, per quanto non disposto dal presente decreto, dei suoi organi;

c) delibera, su proposta del direttore dell'Istituto, la ripartizione fra i dipartimenti dei fondi assegnati all'Istituto;

d) approva il conto consuntivo e delle attività svolte;

e) adotta i provvedimenti in materia di personale e formula proposte per il relativo regolamento organico;

f) delibera l'attribuzione di incarichi di ricerca ad istituti di riconosciuto valore scientifico per l'attuazione dei programmi di ricerca previsti dai piani sanitari nazionali;

g) conferisce, su proposta del direttore dell'Istituto, gli incarichi di direttore di dipartimento;

h) esprime pareri e formula proposte sulle altre materie stabilite dalle leggi e dai regolamenti e in tutti i casi in cui il Ministro della sanità o il direttore dell'Istituto lo richiedano.

Le deliberazioni di cui alle lettere *a)*, *b)*, *c)*, *f)*, *g)* e *h)* sono adottate sentito il parere del comitato tecnico-scientifico.

Art. 8.

Composizione e funzionamento del comitato esecutivo

Il comitato esecutivo è composto:

a) dal Ministro della sanità che lo presiede;

b) dal vice-presidente;

c) dai seguenti membri del comitato amministrativo dallo stesso designati:

un rappresentante del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

un rappresentante del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato;

tre rappresentanti delle regioni;

tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti;

un rappresentante delle associazioni imprenditoriali e dei lavoratori autonomi;

d) dal direttore dell'Istituto.

In caso di impedimento o di assenza del presidente, la presidenza del comitato esecutivo è assunta dal vice-presidente.

Il comitato esecutivo si riunisce in via ordinaria ogni mese e in via straordinaria su convocazione del presidente o su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

Il comitato esecutivo:

delibera sulle materie che gli sono delegate dal comitato amministrativo;

esercita, in caso di urgenza, tutti i poteri del comitato amministrativo, salvo ratifica di quest'ultimo alla prima successiva riunione;

sovraintende alla gestione e decide sulle istanze e sui ricorsi del personale;

adempie a tutte le attribuzioni previste da leggi o regolamenti.

Art. 9.

Comitato tecnico-scientifico

Il comitato tecnico-scientifico è nominato con decreto del Ministro della sanità ed è costituito:

a) dal direttore dell'Istituto, che lo presiede;

b) da dodici esperti designati dal Consiglio sanitario nazionale, di cui:

sei tra quelli operanti nel settore della medicina e igiene del lavoro e della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, scelti nell'ambito delle università o di istituti pubblici di ricerca;

sei scelti tra il personale operante nei servizi e presidi multizonali di prevenzione delle unità sanitarie locali, appartenenti ai ruoli sanitario o professionale;

c) dal direttore dell'Istituto superiore di sanità;

d) da un esperto nominato dal Ministro dell'agricoltura e delle foreste e da un esperto nominato dal Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato;

e) da due esperti nominati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale rispettivamente per i campi dell'organizzazione del lavoro e della tutela del lavoro delle donne e minorile;

f) da due esperti designati uno dal C.N.R. e uno dal C.N.E.N.;

g) da un esperto designato dal Ministro per la ricerca scientifica e tecnologica;

h) da un esperto designato dall'I.N.A.I.L.;

i) dai direttori dei dipartimenti dell'Istituto;

l) da un esperto designato dal Ministro dell'interno in materia di prevenzione incendi.

Il comitato tecnico-scientifico dura in carica tre anni. si riunisce due volte l'anno e può lavorare per commissioni.

I pareri vengono assunti a maggioranza.

Art. 10.

Compiti del comitato tecnico-scientifico

Il comitato tecnico-scientifico esercita la consulenza scientifica in ordine alla individuazione dei programmi di attività e formula i parere previsti dall'ultimo comma dell'art. 7.

Art. 11.

Attribuzioni del direttore dell'Istituto

Il direttore dell'Istituto è responsabile dell'attuazione dei piani di attività e delle deliberazioni assunte dal comitato amministrativo.

In particolare, il direttore dell'Istituto;

sovraintende al funzionamento ed alle attività dell'Istituto;

emette e firma i mandati;

presenta al Ministro della sanità, entro il primo semestre di ogni anno, una relazione scritta sull'attività svolta dall'Istituto nell'anno precedente e propone lo schema di relazione sui programmi dell'Istituto;

esercita tutte le altre funzioni attribuitegli dalle leggi e dal regolamento adottato dal comitato amministrativo.

Art. 12.

Commissione permanente del comitato amministrativo

Ferme restando le modalità di collaborazione con le regioni, previste dal quinto comma dell'art. 23 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ogni determinazione concernente l'accesso del personale dell'Istituto nei luoghi di lavoro è assunta dall'Istituto secondo le indicazioni di una commissione permanente del comitato amministrativo composta:

dal presidente del comitato amministrativo o, in caso di assenza, dal vice-presidente;

da cinque rappresentanti delle organizzazioni dei lavoratori;

da tre rappresentanti delle associazioni imprenditoriali;

da tre rappresentanti delle regioni.

Art. 13.

Nomina del direttore dell'Istituto

L'ufficio del direttore dell'Istituto è conferito con decreto del Presidente della Repubblica, su deliberazione del Consiglio dei Ministri previa proposta del Ministro della sanità, ad una personalità scientifica anche estranea all'Istituto.

L'ufficio ha la durata di cinque anni e può essere confermato con la stessa procedura prevista per il conferimento.

L'incarico di direttore dell'Istituto non è compatibile con il mantenimento di responsabilità di direzione di dipartimento o di unità funzionale.

Al conferimento deve essere provveduto entro sei mesi dalla vacanza.

Titolo III

ORGANIZZAZIONE INTERNA DELL'ISTITUTO

Art. 14.

Organizzazione dipartimentale

L'Istituto è organizzato in dipartimenti operativi, tra loro coordinati, che devono svolgere le attività integrate di:

ricerca;

proposta normativa;

documentazione;

consulenza per gli impianti a rischio di incidente rilevante.

Titolo IV

GESTIONE FINANZIARIA

Art. 15.

Gestione finanziaria

Per la gestione finanziaria dell'Istituto si applicano le norme vigenti sulla contabilità di Stato, salvo quanto in deroga previsto dalla legge 7 agosto 1973, n. 519. Il finanziamento è assicurato mediante dotazione di capitoli iscritti in apposita rubrica dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

L'ufficio centrale di ragioneria presso l'Istituto superiore di sanità svolge anche il controllo amministrativo-contabile sui provvedimenti di impegno e gli ordinativi di pagamento emessi dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

Titolo V

TRATTAMENTO DEL PERSONALE

Art. 16.

Trattamento del personale dell'Istituto

Il trattamento del personale dell'Istituto è regolato in conformità della disciplina concernente il personale dell'Istituto superiore di sanità con le seguenti integrazioni e modifiche:

a) viene assicurata l'autonomia funzionale ed amministrativa dei dipartimenti e delle unità funzionali, nell'ambito dei programmi di attività dell'Istituto;

b) viene consentita, nell'ambito delle vacanze di organico, la mobilità del personale da e verso l'Istituto superiore di sanità e le strutture prevenzionali delle unità sanitarie locali;

c) viene consentita, nell'ambito delle vacanze di organico, la possibilità di assunzione di personale scientifico che abbia svolto attività prevenzionale presso Istituti di istruzione universitaria o di ricerca italiani o stranieri. Il servizio prestato presso università o istituzioni scientifiche straniere deve essere riconosciuto con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione;

d) viene stabilito il divieto di esercizio delle attività di libera professione.

Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, di concerto con il Ministro del tesoro, vengono definite le tabelle di equiparazione per l'inquadramento del personale assegnato all'Istituto a norma del successivo art. 17. Fino al definitivo inquadramento nel ruolo organico dell'Istituto, tale personale conserva lo stato giuridico e il trattamento economico dell'ente di provenienza.

Titolo VI

NORME TRANSITORIE

Art. 17.

Assegnazione del personale alle attività dell'Istituto

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, da emanarsi entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, sono definiti, sulla base dei compiti previsti dal precedente articolo 3, i contingenti di personale della A.N.C.C. e dell'E.N.P.I. da comandare presso l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro o da iscrivere nei ruoli regionali per essere assegnati ai servizi delle unità sanitarie locali ed in particolare ai servizi di cui all'art. 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Entro novanta giorni dalla entrata in vigore del presente decreto il personale degli enti di cui al primo comma del presente articolo ed il personale tecnico e sanitario centrale e periferico degli ispettorati del lavoro può presentare domanda di comando all'Istituto o di iscrizione nei ruoli regionali.

I commissari liquidatori degli enti di cui al primo comma del presente articolo, seguendo criteri obiettivi concordati con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale, provvedono entro centoventi giorni dalla entrata in vigore del presente decreto al comando del personale in relazione ai contingenti di cui al primo comma. Entro lo stesso periodo il Ministro del lavoro e della previdenza sociale provvede al comando del personale di cui al secondo comma del presente articolo rispettivamente all'Istituto o alle unità sanitarie locali.

Entro lo stesso termine di cui al comma precedente all'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro sono trasferite, con decreto del Ministro della sanità, le unità funzionali dell'Istituto superiore di sanità che operano nei campi di attività di cui all'art. 3 del presente decreto, fatti salvi i diritti di opzione del personale comandato, conservando lo stato giuridico ed economico fino alla definizione dell'inquadramento del personale dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

Art. 18.

Conferimento degli incarichi per il primo triennio

Il primo conferimento degli incarichi di direzione dei dipartimenti e di coordinamento delle unità funzionali ha la durata di un triennio e viene effettuato dal comitato amministrativo sulla base di apposite gradatorie compilate secondo criteri definiti, che tengano conto dei requisiti di qualificazione professionale connessi con l'espletamento di tali incarichi e delle anzianità effettive di servizio nelle amministrazioni e negli enti di provenienza.

Art. 19.

Assegnazione di beni dei disciolti E.N.P.I. ed A.N.C.C.

Con decreto del Ministro del tesoro, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e delle finanze, sono assegnati all'Istituto superiore per la prevenzione e per la sicurezza del lavoro, strutture scientifiche e i laboratori centrali dell'E.N.P.I. e dell'A.N.C.C.

Con lo stesso decreto sono attribuite alla gestione di liquidazione di cui all'art. 77 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le somme corrispondenti ai valori inventariali dei beni stessi, da stanziare negli stati di previsione della spesa del Ministero del bilancio e della programmazione economica con espresso riferimento alla gestione dell'anno 1980 del Fondo sanitario nazionale di cui all'art. 51 della legge stessa.

Art. 20.

Ordinamento dei servizi

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, su proposta del comitato amministrativo, sentito il comitato tecnico-scientifico, viene definito l'ordinamento dei servizi che deve prevedere:

numero, denominazione e organizzazione interna dei dipartimenti;

organici di ciascun dipartimento;

unità funzionali nelle quali è articolato ogni dipartimento;

modi e forme per realizzare:

a) il coordinamento tra i dipartimenti (comitato interdipartimentale);

b) la interdisciplinarietà delle attività dell'Istituto;

c) la partecipazione degli operatori alla programmazione dell'attività del dipartimento (assemblee di dipartimento) ed alla gestione funzionale del dipartimento (consigli di dipartimento);

d) la partecipazione delle parti sociali e degli operatori del Servizio sanitario nazionale e degli organismi pubblici di carattere scientifico alla predisposizione ed al periodico aggiornamento delle proposte di normativa ed alla determinazione delle specifiche tecniche;

e) la temporaneità degli incarichi di direzione di dipartimento e di unità funzionale.

La dotazione complessiva dei ruoli organici dell'Istituto non potrà comunque superare quella dei ruoli dell'Istituto superiore di sanità quale prevista alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Art. 21.

Coordinamento degli interventi per la radioprotezione dei lavoratori e delle popolazioni

In relazione a quanto disposto dall'art. 23, ottavo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è istituito un comitato di coordinamento tra l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, l'Istituto superiore di sanità, il Consiglio nazionale delle ricerche e la Direzione di sicurezza nucleare e protezione sanitaria del C.N.E.N.

Il comitato è costituito da dodici membri, tre per ciascuno dei predetti organismi, designati dai direttori di istituto e dai rappresentanti dei suddetti enti ed è presieduto dal Ministro della sanità.

Sono compiti del comitato:

1) assicurare l'omogeneità di approccio e l'uniformità di interpretazione dei criteri di sicurezza per i lavoratori e per le popolazioni esposti ai rischi di radiazioni ionizzanti;

2) coordinare le attività di consulenza in materia di radioprotezione nei confronti degli enti territoriali e locali;

3) coordinare le azioni di cui al punto 4) dell'art. 3 per quanto attiene alla radioprotezione.

Art. 22.

Coordinamento delle attività degli istituti

Il coordinamento delle attività dell'Istituto superiore della prevenzione e della sicurezza del lavoro e dell'Istituto superiore di sanità viene realizzato mediante l'istituzione di una giunta di coordinamento presieduta dal Ministro della sanità e composta dai direttori dei due Istituti e da sei componenti, di cui tre direttori di laboratorio dell'Istituto superiore di sanità, designati dal consiglio dei direttori dell'Istituto superiore di sanità, e da tre direttori di dipartimento dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, designati dal consiglio interdipartimentale dell'Istituto superiore della prevenzione e sicurezza del lavoro.

Art. 23.

Regolamento organico del personale

Con decreto del Ministro della sanità da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto viene definito, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale, il regolamento organico, nel rispetto delle norme contenute nel presente decreto.

Titolo VII

NORME FINALI

Art. 24.

Attribuzioni delle attività e funzioni in campo nucleare

All'Istituto sono attribuite le funzioni di consulenza nelle materie di competenza dello Stato di cui all'articolo 6, lettere *i*) e *k*), della legge 23 dicembre 1978, n. 833:

la produzione, la registrazione, il commercio e l'impiego delle sostanze chimiche e delle forme di energia capaci di alterare l'equilibrio biologico ed ecologico;

i controlli sanitari sulla produzione dell'energia termoelettrica e nucleare e sulla produzione, il commercio e l'impiego delle sostanze radioattive.

Nulla è innovato per quanto concerne le disposizioni riguardanti le attività connesse con l'impiego pacifico dell'energia nucleare.

All'Istituto sono attribuite le funzioni già svolte dall'A.N.C.C. ai sensi dell'art. 34 della legge 31 dicembre 1962, n. 1860.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI —
FOSCHI — ROGNONI —
LA MALFA — PANDOLFI —
BISAGLIA — MARCORA

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 *ottobre* 1980
Atti di Governo, registro n. 30, *foglio n.* 6

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 luglio 1980, n. **620.**

Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (art. 37, ultimo comma, della legge n. 833 del 1978).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 37, ultimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente delega al Governo per la disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, rinnovata con l'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Viste le osservazioni delle regioni;

Udito il parere della commissione parlamentare di cui all'art. 79 della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Sentito, in via preliminare, il Consiglio dei Ministri;

Visto il parere emesso in via definitiva dalla suddetta commissione parlamentare;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 1980;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri degli affari esteri, dell'interno, del bilancio e della programmazione economica, del tesoro, dei trasporti e della marina mercantile;

EMANA

il seguente decreto:

Art. 1.

Principi

L'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo e dell'aviazione civile è erogata nelle forme indicate nel presente decreto, secondo i principi della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenendo conto, con riguardo ai livelli delle prestazioni sanitarie, garantite dal piano sanitario nazionale, delle peculiari esigenze assistenziali del personale stesso connesse alle attività svolte, nel rispetto delle convenzioni internazionali, della vigente disciplina della navigazione aerea e marittima e delle conseguenti norme contrattuali, purché non in contrasto con il presente decreto.

Art. 2.

Beneficiari dell'assistenza

L'assistenza di cui all'art. 1 è erogata:

a) ai cittadini italiani e stranieri ed agli apolidi che compongono l'equipaggio di navi, natanti e galleggianti della marina mercantile italiana e di piattaforme o che siano comunque imbarcati su detti mezzi per il servizio degli stessi;

b) ai marittimi italiani, stranieri ed apolidi, che siano in attesa d'imbarco in territorio italiano per uno degli impieghi di cui alla precedente lettera *a*), purché risultino per contratto a disposizione dell'armatore;

c) ai lavoratori italiani imbarcati, in base a contratto, su navi, galleggianti e piattaforme battenti bandiera estera qualora non usufruiscano di assistenza sanitaria da parte dell'armatore straniero o di servizi sanitari stranieri ovvero il livello di tali prestazioni sia palesemente inferiore a quello delle prestazioni assicurate con il presente decreto;

d) ai lavoratori della pesca marittima, autonomi ovvero alle dipendenze di ditte italiane o straniere, con sede operativa di base nel territorio italiano, esclusi quelli iscritti nel registro di cui all'art. 9 della legge 14 luglio 1965, n. 963, che esercitano la pesca costiera locale e ravvicinata di cui all'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 2 ottobre 1968, n. 1639, su navi munite del permeso di pesca costiera, locale e ravvicinata di cui all'art. 12 della legge 14 luglio 1965, n. 963, ed i pescatori di mestiere delle acque interne forniti di licenza di tipo A ai sensi dell'art. 1 della legge 20 marzo 1968, n. 433;

e) al personale di volo di cui all'art. 732 del codice della navigazione, in costanza di rapporto di lavoro regolato dai contratti collettivi.

Art. 3.

Competenze

L'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, ed ai loro familiari aventi diritto è assicurata in Italia dall'unità sanitaria locale nel cui territorio gli interessati hanno la residenza ovvero, se stranieri o apolidi non residenti, la temporanea dimora.

L'assistenza sanitaria al personale in navigazione, a quello imbarcato, anche se a terra per i periodi di sosta o di riposo compensativo, e a quello in attesa d'imbarco, purché per contratto a disposizione dell'armatore, agli aeronaviganti in costanza del rapporto di lavoro, è assicurata in Italia e all'estero dal Ministero della sanità, per tutto il periodo di malattia contratta nelle predette situazioni.

Le funzioni medico-legali nei confronti del personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, sono di competenza dello Stato.

Art. 4.

Iscrizione degli interessati presso gli uffici

I soggetti di cui all'art. 2, che alla data del 1° gennaio 1981 risultino assistiti a cura delle gestioni e servizi di assistenza sanitaria delle casse marittime, sono iscritti presso l'ufficio di porto o aeroporto nella cui circoscrizione è ubicata la sede periferica della cassa presso la quale essi erano abitualmente assistiti.

Effettuata l'iscrizione, l'ufficio trasmette agli interessati la relativa attestazione direttamente o tramite l'impresa da cui dipendono ovvero tramite il sindaco del comune di residenza anagrafica.

I soggetti che non abbiano mai usufruito delle prestazioni delle casse marittime devono inoltrare domanda di iscrizione all'ufficio del luogo di primo imbarco o di inizio dell'attività ovvero all'ufficio principale della regione di residenza del richiedente.

Per ottenere l'iscrizione ed il rilascio della relativa attestazione gli interessati devono produrre il libretto di navigazione o altro documento idoneo ad attestare la sussistenza dei requisiti soggettivi di cui all'art. 2. Il cambiamento di luogo di residenza o di attività successivo all'iscrizione non comporta il trasferimento dell'iscrizione stessa.

Le iscrizioni sono soggette a revisione biennale da parte di ciascun ufficio che, in caso di cessazione del diritto provvede alla cancellazione e all'annullamento della speciale appendice al libretto di cui all'art. 5.

Il possesso della speciale appendice al libretto sanitario o l'attestazione di avvenuta iscrizione presso l'ufficio costituisce per l'interessato titolo per ottenere l'assistenza nelle forme del presente decreto.

Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, saranno emanate norme per la formazione, tenuta ed aggiornamento a livello centrale dell'elenco generale degli iscritti e per la rilevazione meccanografica a livello centrale e periferico dei dati concernenti le iscrizioni, le relative cancellazioni e le prestazioni effettuate, nonché le modalità di acquisizione dei dati esistenti presso gli archivi delle sedi centrali delle casse marittime.

Art. 5.

Libretto sanitario per il personale navigante

Agli aventi diritto all'assistenza è rilasciata una speciale appendice al libretto sanitario, redatta, nelle sue indicazioni di base, oltre che in lingua italiana anche in altre lingue. Il modello del libretto, da approvarsi con decreto del Ministro della sanità entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, previe intese con il Ministero degli affari esteri sentito il Consiglio sanitario nazionale, deve altresì contenere un congruo numero di pagine con sufficienti spazi a fronte per la

trascrizione nelle altre lingue dei dati diagnostici e terapeutici annotati dai sanitari italiani o stranieri, che abbiano in cura l'interessato nel corso della sua attività.

All'estero la traduzione nelle varie lingue delle indicazioni di base e dei successivi dati è a carico del datore di lavoro o dell'interessato, se trattasi di lavoratore autonomo.

In Italia alla traduzione dei dati diagnostici e terapeutici annotati dai sanitari stranieri provvede l'ufficio di porto o aeroporto a spese dell'obbligato ai sensi del comma precedente.

Nel caso in cui durante la navigazione si sia verificata l'assistenza radio-medica, sarà cura del comandante della nave trascrivere sul libretto sanitario i dati essenziali con l'annotazione « assistenza radio-medica » e l'organo che ha fornito l'assistenza stessa.

Art. 6.

Assistenza nel territorio italiano

Le unità sanitarie locali provvedono ad erogare al personale navigante, escluso quello di cui al secondo comma dell'art. 3, ed ai loro familiari aventi diritto le prestazioni sanitarie di competenza nel rispetto dei livelli stabiliti ai sensi dell'art. 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il personale ha diritto di accedere ai presidi e servizi di assistenza di qualsiasi unità sanitaria locale nel cui territorio si trovi per ragioni di servizio.

Gli uffici di sanità marittima ed aerea del Ministero della sanità provvedono:

a) alle visite di prima iscrizione nelle matricole della gente di mare e dell'aria, avvalendosi dell'Istituto di medicina legale dell'aeronautica militare per gli accertamenti a carico degli aeronaviganti;

b) alle visite preventive di imbarco ed alle visite periodiche di idoneità del personale previste dalla vigente normativa sulla navigazione marittima ed aerea, nonché alle eventuali indagini sanitarie necessarie fermo restando quanto indicato al punto *a*) per gli aeronaviganti;

c) alle visite di controllo dei familiari imbarcati in base a contratto di cui all'art. 9.

Gli uffici svolgono direttamente le funzioni medico-legali ed assicurano l'erogazione delle altre prestazioni sanitarie avvalendosi sulla base di direttive ministeriali, emanate sentito il comitato di cui all'art. 11, anche dei presidi e dei servizi delle unità sanitarie locali e dei presidi e dei servizi multizonali competenti per territorio, nonché, ove occorra e in base ad apposite convenzioni, di strutture pubbliche o private e di personale sanitario a rapporto convenzionale.

Gli uffici provvedono altresì agli interventi di igiene e profilassi di propria competenza e collaborano con gli organi competenti in materia di prevenzione delle malattie e degli infortuni professionali negli impianti a terra ed a bordo dei natanti e degli aeromobili italiani e, compatibilmente con le norme internazionali, negli impianti e sui mezzi delle imprese straniere che impiegano personale italiano.

Il Ministro della sanità con proprio decreto, di concerto con i Ministri del tesoro, della marina mercantile e dei trasporti, sentito il Consiglio sanitario nazionale, disciplina i rapporti finanziari conseguenti alle prestazioni sanitarie erogate dalle USL.

Il Ministero della sanità coordina l'attività dei servizi, di intesa, per quanto occorra, con i Ministeri della marina mercantile, dei trasporti, degli affari esteri e della difesa, nonché con le regioni nel cui territorio i servizi stessi hanno sede. Entro la scadenza indicata nel terzo comma dell'art. 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il Ministro della sanità, di intesa con i Ministri della marina mercantile e dei trasporti e sentito il comitato di rappresentanza degli assistiti previsto dal successivo art. 11, verifica la situazione dell'assistenza al personale navigante, al fine di formulare, in sede di piano sanitario nazionale, opportune proposte in ordine agli uffici, alla delimitazione delle circoscrizioni ed alla dotazione di mezzi e di personale.

Con la procedura di cui all'art. 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono emanati gli indirizzi per la disciplina dei rapporti fra gli uffici sanitari di porto e aeroporto e le unità sanitarie locali, competenti per territorio, e per la definizione di modalità di erogazione delle prestazioni atte a garantire, in considerazione della particolare condizione dei lavoratori interessati, una assistenza efficace e tempestiva.

Art. 7.

Assistenza al personale in navigazione

Entro due anni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, su tutti i natanti italiani, addetti al traffico e alla pesca oltre gli stretti, deve essere assicurata la presenza di un componente dell'equipaggio che abbia superato corsi di pronto soccorso organizzati secondo modalità e programmi stabiliti dal Ministero della sanità d'intesa con quello della pubblica istruzione, nonché una adeguata attrezzatura di primo soccorso secondo le indicazioni che verranno fornite dal Ministero della sanità. Salvo quanto previsto dalle vigenti disposizioni, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della marina mercantile saranno indicati i casi in cui le navi mercantili italiane devono essere dotate, a cura e spesa dell'armatore, di un servizio medico di bordo e di idonee apparecchiature a livello di medicina generale e di chirurgia di pronto intervento.

Entro la data di cui al precedente comma, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dei trasporti, saranno determinati i programmi e le modalità di espletamento di corsi di formazione e di aggiornamento di pronto soccorso per il personale aeronavigante, nonché i casi in cui deve essere assicurata sugli aeromobili italiani la presenza di un componente dell'equipaggio che abbia superato detti corsi.

I servizi sanitari di porto e di aeroporto vigilano sul rispetto delle norme di cui al presente decreto; in caso di inadempimento, può essere vietata la partenza del natante o dell'aeromobile.

Presso tutti gli uffici sanitari di porto e di aeroporto è costituito di intesa con le autorità portuali e aeroportuali e con i locali organi delle Forze armate, dei Corpi di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, con le imprese di navigazione marittima ed aerea e con le organizzazioni private di assistenza volontaria, un centro di pronto soccorso, dotato di adeguati mezzi mobili idoneo ad assicurarne l'intervento in tutta la zona compresa nella circoscrizione dell'ufficio stesso.

Art. 8.

Assistenza in territorio estero

Agli aventi diritto all'assistenza che, durante la navigazione marittima o aerea ovvero durante le soste della nave o dell'aeromobile o durante i periodi di avvicendamento in porti ed aeroporti esteri, contraggano malattie o subiscano infortuni senza possibilità di efficace intervento da parte dei servizi sanitari di bordo ovvero di pronto rimpatrio per l'interessato, è assicurata l'assistenza in territorio estero con le medesime modalità stabilite dal decreto legislativo concernente l'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, salvo quanto previsto dal presente articolo.

Le autorità consolari italiane subentrano in nome e per conto del Ministero della sanità dal 1° gennaio 1981 alle soppresse gestioni di assistenza sanitaria delle casse marittime nelle convenzioni da esse stipulate con medici fiduciari in territorio straniero.

L'assistenza in forma indiretta è ammessa in tutti i casi in cui l'interessato, per motivi di necessità e urgenza connessi anche alle particolari esigenze di servizio, non possa far ricorso alle strutture ed ai sanitari convenzionati.

Le spese per l'assistenza all'estero in forma indiretta e quelle di trasporto dell'infermo in Italia o da una località estera ad altra meglio dotata di strutture assistenziali, sono anticipate dall'impresa di navigazione marittima o aerea e rimborsate dal Ministero della sanità.

Quando si tratti di assistere un lavoratore autonomo della pesca marittima, le spese di cui al precedente comma sono anticipate dall'interessato e rimborsate dal Ministero della sanità ovvero, a richiesta dello stesso, sostenute dalle autorità consolari con i fondi che vengono ad esse trimestralmente accreditati, con obbligo di rendiconto, dal Ministero della sanità sull'apposito capitolo di bilancio concernente l'assistenza di cui al presente decreto.

Si applicano le norme di cui agli articoli 75, 76, 78 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18.

Il Ministero della sanità può stipulare convenzioni con istituti e enti pubblici e privati per l'espletamento del servizio di trasporto dell'infermo e, ove occorra, di un accompagnatore in altra località del Paese estero, o in altro Paese o in Italia.

Il trasporto dell'infermo deve essere preventivamente autorizzato dall'autorità consolare competente o dal medico fiduciario. Si prescinde dall'autorizzazione nei casi di eccezionale gravità e urgenza.

Al rimborso delle spese anticipate dalle imprese o dagli interessati provvede il Ministero della sanità.

Le domande di rimborso devono essere inoltrate al Ministero della sanità entro tre mesi dall'effettuazione della relativa spesa, a pena di decadenza del diritto al rimborso, salvi i casi in cui l'impresa o l'interessato dimostrino di non aver potuto rispettare il termine per motivi di forza maggiore.

Il Ministero della sanità dispone, con provvedimento motivato in base al giudizio di congruità espresso dallo stesso Ministero o dal medico fiduciario o dall'autorità consolare italiana o, in mancanza, dalla competente autorità dello Stato in cui è erogata l'assistenza, il rimborso nella misura richiesta o in misura più ridotta ovvero la reiezione della domanda per tardività o per altro motivo.

Le norme del presente articolo, salvo quanto previsto al terzo comma, non trovano applicazione nei casi di assistenza nel territorio degli Stati membri della Comunità europea, quando risulti esteso anche al personale navigante il sistema di assistenza previsto dai regolamenti comunitari, con eventuale richiesta di rimborso da parte dell'istituzione assistenziale estera al Ministero della sanità, che subentra alle soppresse gestioni di assistenza sanitaria delle casse marittime nei rapporti con le istituzioni stesse.

Vanno fatte, altresì, salve le norme degli altri accordi in materia di assistenza sanitaria stipulati su base di reciprocità fra lo Stato italiano ed altri Stati, nei limiti in cui tali accordi disciplinano la materia del presente articolo, fermo restando quanto disposto al precedente terzo comma.

I casi di assistenza all'estero al personale navigante devono essere immediatamente comunicati al Ministero della sanità e all'ufficio presso cui l'interessato è iscritto a cura della impresa di navigazione da cui l'interessato stesso dipende o, in caso di lavoratore autonomo, a cura dell'autorità consolare.

Art. 9.

Assistenza ai familiari a seguito dei naviganti

Ai familiari dei soggetti di cui alle lettere *a*) e *c*) dell'art. 2, che seguono il titolare del rapporto di lavoro durante l'imbarco, nonché ai familiari dei soggetti di cui alla lettera *e*) dell'art. 2 che seguono il titolare del rapporto di lavoro fuori del territorio nazionale, compete esclusivamente l'assistenza di cui agli articoli 7 e 8. Limitatamente a tale effetto, ad essi si applicano le norme sull'iscrizione e sul rilascio dell'appendice al libretto sanitario, di cui al precedente art. 5.

Art. 10.

Contributo per l'assistenza

I contributi assicurativi da porre a carico delle imprese di navigazione aerea e marittima nonché di pesca, anche straniere, sono determinati annualmente con decreto del Ministro del lavoro di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro, sentito il comitato di cui all'art. 11 del presente decreto, sulla base dei criteri fissati nel piano sanitario nazionale e tenendo presente la particolare onerosità del servizio.

Con la stessa procedura possono essere previste forme di compensazione fra le spese anticipate dalle imprese e i contributi dalle stesse dovuti.

L'accertamento, la riscossione e il recupero dei contributi assicurativi a carico delle imprese di navigazione aerea e marittima, nonché di pesca, anche straniere, sono disciplinati dall'art. 76 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 11.

Comitato di rappresentanza degli assistiti

Presso il Ministero della sanità è costituito il comitato di rappresentanza degli assistiti, che dura in carica quattro anni, composto da un rappresentante del Mi-

nistero della sanità, che lo presiede, da cinque rappresentanti del personale navigante marittimo e da tre rappresentanti del personale navigante dell'aviazione civile, designati dalle organizzazioni sindacali nazionali di categoria maggiormente rappresentative.

Il comitato elegge tra i suoi componenti due vicepresidenti.

Il comitato esprime pareri consultivi sui regolamenti e sui decreti relativi all'assistenza sanitaria al personale navigante e formula proposte per il miglioramento della prevenzione e dell'assistenza stessa.

Il comitato si riunisce almeno ogni semestre ed altresì ogni qualvolta il Ministro della sanità lo ritenga opportuno.

Art. 12.

Attribuzione dei beni e del personale delle soppresse gestioni sanitarie delle casse marittime

I beni mobili ed immobili e le attrezzature appartenenti alle soppresse gestioni sanitarie delle casse marittime necessari per i servizi sanitari di cui al terzo e quarto comma dell'art. 6, sono trasferiti dal 1° gennaio 1981 al patrimonio dello Stato, con vincolo di destinazione agli uffici sanitari di porto ed aereoporto, mediante decreto del Ministro del tesoro, di concerto con i Ministri della sanità e delle finanze. I restanti beni e attrezzature sono trasferiti con lo stesso decreto al patrimonio del comune in cui sono collocati con vincolo di destinazione alle unità sanitarie locali.

Entro la data di cui al primo comma i commissari liquidatori delle soppresse gestioni sanitarie delle casse marittime dispongono, sulla base di contingenti determinati dal Ministero della sanità d'intesa con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale, l'assegnazione del personale amministrativo e sanitario delle gestioni stesse presso gli uffici portuali ed aeroportuali del Ministero della sanità o presso le unità sanitarie locali.

Ai fini dell'inquadramento del personale assegnato al Ministero della sanità si applicano le norme dell'art. 24 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33.

Con decorrenza dal 1° gennaio 1981 i vigenti rapporti convenzionali tra le soppresse gestioni sanitarie delle casse marittime e i medici fiduciari generici, medici ambulatoriali generici e specialisti nonché con gli specialisti convenzionati esterni sono trasferiti al Ministero della sanità o alle unità sanitarie locali competenti per territorio in relazione alle rispettive esigenze di erogazione delle prestazioni disciplinate dal presente decreto.

Art. 13.

Regime transitorio dell'assistenza

Fino al 31 dicembre 1980 l'assistenza è assicurata dalle soppresse gestioni sanitarie delle casse marittime anche per quanto attiene all'assistenza in navigazione ed in territorio estero nei limiti e con le modalità previsti dai vigenti regolamenti delle casse stesse.

Art. 14.

La spesa derivante dall'applicazione del presente decreto fa carico allo stanziamento iscritto al cap. 1536 dello stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1980 e ai corrispondenti capitoli per gli anni successivi.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Selva di Val Gardena, addì 31 luglio 1980

PERTINI

COSSIGA — ANIASI —
COLOMBO — ROGNONI —
LA MALFA — PANDOLFI —
FORMICA — SIGNORELLO

Visto, *il Guardasigilli:* MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 4 *ottobre* 1980
Atti di Governo, registro n. 30, *foglio n.* 4

ERNESTO LUPO, *direttore* DINO EGIDIO MARTINA, *redattore*

(1651160/2) Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

(c. m. 411200802750)

L. 900